

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA FINANCÍ

Komparace produktů životního a úrazového pojištění a výběr optimálního produktu

Comparison of the Life and Accident Insurance Products and Selection of the Optimal Product

Student: Adam Šustek
Vedoucí práce: Ing. Martina Borovcová, Ph.D.

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra financí

Zadání bakalářské práce

Student: **Adam Šustek**

Studijní program: B6202 Hospodářská politika a správa

Studijní obor: 6202R010 Finance

Specializace: 00 Finance

Téma: Komparace produktů životního a úrazového pojištění a výběr optimálního produktu
Comparison of the Life and Accident Insurance Products and Selection of the Optimal Product

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika životního a úrazového pojištění
 3. Analýza vybraných produktů životního a úrazového pojištění
 4. Výběr optimálního produktu životního a úrazového pojištění pro konkrétní subjekt
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

- DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. přeprac. vyd. Praha: Ekopress, 2006. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.
- WILLIAMS, C. A. Jr., M. L. SMITH and P. C. YOUNG. *Risk management and Insurance*. 7. ed. New York: McGraw-Hill, 1995. 680 p. ISBN 0-07-070584-4.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Martina Borovcová, Ph.D.**

Datum zadání: 22.11.2013

Datum odevzdání: 09.05.2014



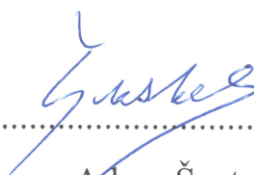
Ing. Iveta Ratmanová, Ph.D.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně přílohy, vypracoval samostatně.“

V Ostravě dne 9.5.2014


.....
Adam Šustek

Poděkování

„Děkuji vedoucí bakalářské práce Ing. Martině Borovcové, Ph.D. za odbornou pomoc, praktické rady a čas, který mi věnovala při zpracování bakalářské práce.“

Obsah

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Úvod | 5 |
| 2 | Charakteristika životního a úrazového pojištění | 6 |
| 2.1 | Životní pojištění..... | 6 |
| 2.1.1 | Vznik a zánik životního pojištění | 7 |
| 2.1.2 | Pojistné, pojistná částka a výluky | 9 |
| 2.1.3 | Členění životního pojištění | 11 |
| 2.1.4 | Životní pojištění v ekonomických souvislostech..... | 13 |
| 2.2 | Produkty životního pojištění..... | 14 |
| 2.2.1 | Pojištění pro případ smrti..... | 14 |
| 2.2.2 | Pojištění pro případ dožití..... | 15 |
| 2.2.3 | Smíšené životní pojištění | 16 |
| 2.3 | Charakteristika úrazového pojištění | 18 |
| 2.3.1 | Produkty úrazového pojištění | 19 |
| 2.3.2 | Komerční nemocenské pojištění a zdravotní pojištění | 21 |
| 2.4 | Investiční životní pojištění a jeho výhody a nevýhody | 22 |
| 3 | Analýza produktů životního a úrazového pojištění vybraných pojistitelů v ČR | 24 |
| 3.1 | Subjekty pojistného trhu se životním pojištěním v České republice..... | 24 |
| 3.2 | Výběr pojišťoven..... | 26 |
| 3.3 | ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB..... | 26 |
| 3.3.1 | Forte | 27 |
| 3.4 | Česká pojišťovna a.s. | 28 |
| 3.4.1 | Životní pojištění DIAMANT 2014 | 29 |
| 3.5 | Allianz, a. s. | 30 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.5.1 | Životní pojištění Rytmus | 31 |
| 3.6 | Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group | 32 |
| 3.6.1 | Flexi životní pojištění | 33 |
| 4 | Výběr optimálního produktu životního a úrazového pojištění..... | 35 |
| 4.1 | Charakteristika zájemce o životní a úrazové pojištění | 35 |
| 4.2 | Metody pro výběr optimálního produktu..... | 36 |
| 4.2.1 | Metody vícekritériálního hodnocení variant..... | 37 |
| 4.2.2 | Kompenzační metoda | 38 |
| 4.3 | Specifikace vybraných metod hodnocení variant..... | 39 |
| 4.3.1 | Saatyho metoda..... | 39 |
| 4.3.2 | Kompenzační metoda | 42 |
| 4.4 | Aplikace zvolených metod hodnocení variant..... | 43 |
| 4.4.1 | Charakteristika kritérií | 44 |
| 4.4.2 | Použití Saatyho metody | 46 |
| 4.4.3 | Použití kompenzační metody..... | 50 |
| 4.5 | Optimální produkt a výhodnost jednotlivých variant | 51 |
| 5 | Závěr | 53 |
| | Seznam použité literatury | 54 |
| | Seznam zkratk..... | 56 |
| | Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce | |
| | Seznam příloh | |

1 Úvod

Každý člověk je zodpovědný za svůj život a měl by se chovat tak, aby byl jemu příjemný a prožil ho spokojeně a ve zdraví. Samozřejmě přichází v životě situace, které nelze ovlivnit, proto je potřeba se co nejlépe na tyto situace připravit. Jedním ze způsobů uvědomělé péče o svůj život a zdraví, ale také o život a zdraví svých nejbližších, je životní pojištění.

Životní pojištění zahrnuje krytí pouze důsledků rizika úmrtí a rizika, člověk si však může sjednat připojištění a rozšířit tak svou pojistnou ochranu o další rizika. Většina rizik je spojena se zdravotním stavem pojištěného a připojištění těchto rizik v sobě zahrnuje neživotní pojištění osob. Každý si tak může zvolit připojištění v podobě pojištění úrazového, pojištění invalidního, pojištění vážných chorob, pojištění pro případ nemoci a pojištění dlouhodobé péče. To má zajistit finanční pomoc i v těžkých životních situacích jako je dlouhá nemoc, úraz, invalidita apod.

V současné nabídce pojištění dominují na pojistném trhu produkty životního pojištění, které jsou konstruovány jako spojení rizikového pojištění a investování prostřednictvím otevřeného podílového fondu. Takovým produktem je, klienty velmi vyhledávané, investiční životní pojištění.

Cílem této práce je výběr vhodného produktu investičního životního a úrazového pojištění pro konkrétního zájemce o pojištění. Práce je mimo úvodu a závěru rozdělena na tři části.

První část je zaměřena na podrobnou charakteristiku životního a úrazového pojištění.

Ve druhé části je popsán pojistný trh v České republice, přestaveny jsou zvolené pojišťovny a jejich produkty investičního životního pojištění a teoreticky jsou v této části charakterizovány metody hodnocení variant.

Ve třetí, praktické části, je popsán zájemce o pojištění, jsou stanoveny varianty a kritéria a následnou aplikací metod vícekritériálního hodnocení variant je zjištěn, a zájemci o pojištění doporučen, optimální produkt investičního životního pojištění.

2 Charakteristika životního a úrazového pojištění

Kapitola je věnována charakteristice životního pojištění a charakteristice úrazového pojištění, které jako neživotní pojištění osob má úzkou vazbu na životní pojištění. Dále je podána informace o nabízených formách pojištění a o produktech komerčních pojišťoven, určených ke krytí důsledků rizik ohrožujících život a zdraví osob. Následně jsou popsány jednotlivé produkty životního pojištění a úrazového pojištění.

Informace ke zpracování kapitoly byly čerpány z publikací Ducháčková (2005), Ducháčková (2009), Hradec, Krivohlávek, Zárybnická (2005), Martinovičová (2009), Slepecký, Polách (2010) a z příslušných zákonů v textu dále uváděných.

2.1 Životní pojištění

Životní pojištění je druh finanční služby, která je svou podstatou určena pouze fyzickým osobám. Pojišťovny tuto službu nabízí jako formu finančního krytí následků nahodilých událostí ohrožujících životy lidí. Za nahodilou se považuje ta událost, u které nelze dopředu s jistotou říci kdy a zda vůbec nastane. Pojišťovny tak svým klientům poskytují do jisté míry ochranu před důsledky rizik, které mohou v jejich životě nastat. U životního pojištění mohou být tyto důsledky vyvolány dožitím nebo smrtí. Produkty životního pojištění jsou proto rozděleny podle krytí rizika na:

- pojištění pro případ dožití,
- pojištění pro případ smrti,
- pojištění pro případ smrti a dožití, tzv. smíšená pojištění.

Životní pojištění je nabízeno komerčními pojišťovnami fyzickým osobám ke sjednání si dobrovolného pojištění. Fyzická osoba tak sama může rozhodnout, zda využije možnosti pojistit se. Stejně je dobrovolný výběr pojistného produktu a pojišťovny.

Životní pojištění je založeno na právním vztahu, který je vymezen v pojistné smlouvě. V pojistné smlouvě vystupují nejméně dvě osoby, označeny jako pojistitel a pojistník. **Pojistitel** je právnická osoba, která je dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, oprávněna provozovat pojištění. Tou je pojišťovna případně jiná instituce s povolením provozovat pojišťovací činnost. **Pojistník** je fyzická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem, protože má zájem o uzavření pojištění na život jeho samotného nebo jiné osoby, a je povinen hradit pojistné. **Pojištěný** je osoba,

na jejíž život či zdraví se pojištění vztahuje, a které vzniká právo na pojistné plnění bez ohledu na to, zda pojištění sjednala sama nebo pojistník. V mnoha případech je pojištěný a pojistník tatáž osoba.

V pojistné smlouvě se pojistník zavazuje platit dohodnuté pojistné za předem stanovených podmínek. **Pojistné** je cena, za kterou je pojistitelem poskytnuto pojištění. Naproti tomu pojistiteli vzniká povinnost uhradit **pojistné plnění**, čili pojistnou částku, v okamžiku, kdy dojde k pojistné události, která je vždy specifikována v pojistné smlouvě.

Pojistné podmínky stanovené v pojistné smlouvě jsou závazné jak pro pojistníka, tak i pro pojistitele. Pojistitelé při sjednání pojištění uplatňují všeobecné pojistné podmínky. Tyto podmínky podrobně specifikují každý pojistný produkt, zejména pak pojistnou událost, na niž se pojištění vztahuje, způsob uzavření pojistné smlouvy, začátek pojištění, dobu trvání a ukončení pojištění. V pojistné smlouvě mohou být také uvedeny zvláštní pojistné podmínky, které již konkretizují všeobecné pojistné podmínky pro daný typ pojištění.

Pojišťovny nabízí klientům možnost sjednat si k vybranému životnímu pojištění jedno či více nabízených **přípojištění**. Přípojištěním je rozšířena pojistná ochrana klienta o další rizika. Druh a rozsah přípojištění je vymezen v pojistné smlouvě jako součást životního pojištění. Přípojištění má úzkou vazbu na zdravotní stav pojištěného a poskytuje ochranu před důsledky rizik, ohrožujících zdraví osob. Nejčastějšími riziky, která ve formě přípojištění pokrývá neživotní pojištění osob, jsou zejména úraz, invalidita a nemoc, kterým je věnována kapitola 2.3.

2.1.1 Vznik a zánik životního pojištění

Životní pojištění vzniká uzavřením pojistné smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem, přesněji řečeno stvrzením smlouvy jejich podpisy. Přesný termín vzniku pojištění je uveden v pojistné smlouvě.

Základními parametry pro sjednání životního pojištění jsou vstupní věk, pojistná doba, způsob placení pojistného a druh pojistné události. Nejvyšší maximální vstupní věk klienta, požadujícího životní pojištění, je 65 let, naopak nejnižší vstupní věk je plnoletost, tedy 18 let. Limitující pro pojistné plnění, které pojišťovna vyplatí oprávněné osobě, je obvykle věk 85 let.

Pojišťovna v některých případech může, pro zjištění veškerých podstatných údajů o zdravotním stavu klienta, požadovat ověření informací z jeho zdravotní dokumentace. Pokud je pojištění sjednáváno na vyšší pojistnou částku, pak může být po klientovi požadováno doložení základní lékařské prohlídky jeho obvodním lékařem, v odůvodněných případech i absolvování odborného či speciálního vyšetření jeho zdravotního stavu.

Klient pojišťovny má, dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, povinnost informovat pojistitele pravdivě a úplně, bez zatajení důležitých informací, o všech podstatných skutečnostech, ve vztahu k požadovanému pojištění. Stejná povinnost je i na straně pojistitele. Pojišťovně není zákonem uložena povinnost sjednat pojištění každému žadateli o životní pojištění. Některé skutečnosti nebo informace o klientovi mohou být pro pojišťovnu důvodem k neposkytnutí pojištění. Takovým je zejména klient se špatným zdravotním stavem a s velmi vysokým věkem, blížící se k hranici maximálního vstupního věku. Pro pojišťovnu je sjednání pojištění v těchto případech nevýhodné, především z důvodu velké pravděpodobnosti vzniku pojistné události. Naproti tomu vysoký věk, aktivně provozovaný rizikový sport či například pracovní činnost s vysokým rizikem smrti či úrazu nevylučují možnost pojištění, ale pojišťovnou stanovené pojistné je, v těchto případech, adekvátní těmto rizikům.

Životní pojištění zaniká, dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, několika možnými způsoby. Vzhledem k faktu, že je životní pojištění sjednáno vždy na dobu určitou, zaniká pak pevně stanoveným dnem, který je uveden v pojistné smlouvě. Dojde-li ke smrti pojištěného, vzniká tak nejen nárok na pojistné plnění, ale současně zaniká samotné pojištění. Pojištění může dále zaniknout dohodou mezi pojistníkem a pojištěným, a to ke konkrétně stanovenému termínu. Pokud k dohodě nedojde, může pojištění v tomto případě zaniknout jednostranně. V případě nezaplacení pojistného zaniká pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty, stanovené pojistitelem. S touto jedno měsíční lhůtou je pojištěný seznámen prostřednictvím upomínky k zaplacení, kterou obdrží od pojistitele. Dále může pojištění zaniknout výpovědí jak ze strany pojistitele, tak pojistníka, a to do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Pojistník může také vypovědět pojištění, pokud zanikne pojistiteli právo k provozování pojišťovací činnosti nebo dojde k převedení pojistného kmene. Pojmem pojistný kmen je označen souhrn všech pojistných smluv sjednaných pojišťovnou v rámci jednoho pojistného produktu. Posledním zákonným důvodem zániku pojištění je odstoupení od smlouvy. Tím je pojištění od počátku zrušeno. Pojistitel i pojistník mají právo na odstoupení pouze v případech, kdy byly poskytnuty neúplné nebo nepravdivé

informace týkající se pojištění. Pokud odstupuje od pojistné smlouvy pojistník, vzniká mu nárok na vrácení uhrazeného pojistného.

Pojištění lze v průběhu pojistné doby z důvodů uvedených v pojistné smlouvě dočasně přerušit. Po dobu přerušení pojištění není placeno pojistné a pojišťovnou je tudíž přerušena pojistná ochrana.

2.1.2 Pojistné, pojistná částka a výluky

„V konstrukci životního pojištění je využita obnosová forma pojištění, tedy dopředu je sjednána pojistná částka, která bude vyplacena v případě smrti pojištěného nebo v případě dožití se sjednaného okamžiku“ (Ducháčková, 2009, s. 109).

Prakticky nelze hodnotu lidského života vyčíslit. Pojistná částka je tak, s ohledem na požadavky či potřeby pojistníka, sjednána mezi pojistitelem a pojistníkem a uvedena v pojistné smlouvě. Tato částka bude jako pojistné plnění vyplacena v případě, že dojde k pojistné události.

Pokud je sjednáno pojištění pro případ dožití, vyplatí pojišťovna pojistné plnění pojištěnému, který se tak dožil věku stanoveného v pojistné smlouvě, jako tzv. dožití. Je-li sjednáno pojištění pro případ smrti, pak v případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, vyplatí pojišťovna pojistnou částku obmyšlené osobě, uvedené v pojistné smlouvě. Další možností je pojistné plnění vinkulovat. To znamená, že pojišťovna v případě smrti pojištěného, převede část pojistného plnění věřiteli, u něhož měl pojištěný nesplacený dluh. Část pojistné částky ve výši nesplaceného dluhu tak pojišťovna poskytne věřiteli a zbylá část bude vyplacena obmyšlené osobě. Pokud je vinkulace sjednána přímo v pojistné smlouvě, pak je vždy přednostně uhrazena.

Výše pojistného je stanovena pojišťovnou s ohledem na výši pojistné částky a na pravděpodobnost realizace pojistného plnění. Pojistné i pojistná částka jsou stanoveny pro každé z životních pojištění individuálně. Platí, že čím vyšší je pojistná částka, tím dražší je pojistné. Pojistné životního pojištění tvoří riziková složka pojistného, určená k pokrytí pojistného plnění při úmrtí, spořicí složka pojistného, která slouží k pokrytí pojistných plnění při dožití a kalkulované správní náklady na pokrytí nákladů, spojených se správou životního pojištění.

Pojistné zahrnující rizikovou a spořicí složku je netto pojistné neboli ryzí pojistné, které je nastaveno tak, aby pokrylo všechna pojistná plnění pojišťovny v případě vzniku pojistné události. Riziková složka pojistného je vyčíslena na základě pravděpodobnosti vzniku pojistné události. Spořicí složka, označována jako rezervotvorná, je stanovena především na základě klientem požadované výše pojistné částky. Poměr rizikové a spořicí složky může být u jednotlivých typů životního pojištění výrazně odlišný. Výše netto pojistného je dále ovlivněna technickou úrokovou mírou, která představuje cenotvorný faktor a současně zaručuje minimální zhodnocení vloženého pojistného. Pokud se k netto pojistnému připočtou správní náklady pojišťovny, pak je pro pojistníka stanoveno brutto pojistné, označováno jako hrubé pojistné.

Pojistné může pojistník hradit běžně, tedy opakovaně po celou pojistnou dobu. S pojišťovnou lze dohodnout četnost placení pojistného, nejčastěji se platí měsíčně, čtvrtletně, pololetně, nebo ročně. Pojistné může pojistník uhradit také jednorázově při uzavření pojistné smlouvy. V průběhu trvání pojištění lze zprostit pojistníka od placení pojistného, pokud se stane po dobu platnosti pojistné smlouvy invalidním třetího stupně. Tato služba je poskytnuta zejména ve formě připojištění, výjimečně je nabízena automaticky v rámci sjednaného životního pojištění.

Pojistná částka může být pojišťovnou uhrazena buď jednorázově, nebo formou pravidelných důchodových plateb po stanovenou dobu. Způsob úhrady pojistného a výše pojistné částky je vždy sjednána v pojistné smlouvě.

Aby mohla být pojistná částka vyplacena, je třeba oznámit pojistiteli vznik pojistné události. Včasným ohlášením pojistné události předejde oprávněná osoba promlčení. Lhůta pro ohlášení pojistné události je 10 let a začne běžet od roku následujícího po vzniku pojistné události.

Výluky jsou situace, které pojišťovna neuznává jako pojistnou událost. Tyto jsou specifikovány v pojistných podmínkách. Zejména jde o případy smrti pojištěného, kdy není zcela uznán vznik pojistné události. V těchto případech odmítají pojišťovny vyplatit pojistnou částku, nebo je pojistná částka snížena, nejvýše však na polovinu. Takto je zajištěna ochrana před zneužitím pojištění ze strany pojištěného. Nejčastější výlukou je smrt pojištěného sebevraždou. Další četné výluky bývají využívány v případech, kdy si smrt pojištěný vědomě zapříčinil sám svým rizikovým chováním. Například pokud klient před smrtí užil omamné látky, alkohol či zneužil léky, provozoval extrémní rizikové sporty, dopustil se trestného činu

nebo výtržnosti. Další výlukou je smrt v souvislosti se specifickou událostí jako například válka, terorismus, občanské nepokoje nebo letecká havárie.

2.1.3 Členění životního pojištění

Životní pojištění má zajistit klientům a jejich blízkým, finanční ochranu před nepříznivými důsledky, které mohou v jejich životě nastat, jak již bylo zmíněno v úvodu této podkapitoly. Sjednání životního pojištění může mít více důvodů. Požaduje-li klient finanční krytí důsledků náhodných událostí, které mohou v budoucnu nastat, pak je takové pojištění označeno jako rizikové. Pokud pojistník požaduje nejen krytí zmíněných důsledků, ale i spoření, případně zhodnocení svých financí, pak je takové pojištění označeno jako rezervotvorné.

U **rizikového pojištění** není jisté, zda dojde k pojistné události a tím k výplatě pojistného plnění. Pouze vznik pojistné události podmiňuje návratnost finančních prostředků. Pokud během trvání pojištění nedojde k pojistné události, pojišťovna neposkytuje pojistné plnění a pojistník nemá nárok ani na vrácení pojistného. Jde o pojištění sjednané na dobu určitou, které uplynutí pojistné doby zaniká. Pojistitelem je nabízeno pouze jedno životní pojištění tohoto typu, a to dočasné pojištění pro případ smrti. Aby byla naplněna dočasnost pojištění, stanovují si pojišťovny hranici nejnižší a naopak nejvyšší doby trvání pojištění. Pojištění již na dobu jednoho roku může sjednat osoba minimálního věku 15 nebo 18 let. Na tento typ pojištění nelze uplatňovat daňové zvýhodnění, neboť neobsahuje žádnou spořicí složku. Pojistné při provozování pojištění během pojistného období pojistitel spotřebovává ke krytí důsledků rizik všech sjednaných pojištění.

Sjednaná pojistná částka může být buď pevná, nebo klesající. Pojištění s pevnou pojistnou částkou zajišťuje stále stejně vysokou pojistnou ochranu. Pojištění s klesající pojistnou částkou je využíváno pro případy splacení úvěru, dluhu či hypotéky, neboť výše pojistné částky je snižována v závislosti na snižování nesplacené částky úvěru nebo dlužné částky.

Pojišťovny mají v nabídce i určitou dobu rizikového životního pojištění tzv. **úvěrové pojištění**, v němž jde o propojení rizikového životního pojištění s úrazovým pojištěním, což je neživotní typ pojištění. Pojištění je sjednáno pro případ platební neschopnosti pojištěného resp. dlužníka a je vlastně ochranou pro ručitele nebo pozůstalé. V případě úmrtí pojištěného nebo zhoršení jeho zdravotního stavu tak, že není schopen

uhradit či splácet závazky z úvěru, uhradí dlužnou nesplacenou část úvěru pojišťovna ve formě výplaty pojistné částky. Jde o vinkulaci pojistného plnění, jež bylo zmíněno v podkapitole 2.1.2. Úvěrové pojištění má omezené použití, a to pouze pro zajištění úvěru, v některých případech může být sjednání úvěrového pojištění přímo podmínkou pro získání úvěru.

U **rezervotvorného pojištění** lze očekávat, že k pojistné události vždy dojde, což znamená, že pojišťovna musí počítat s výplatou pojistné částky pro každé jednotlivé pojištění. Pojišťovna tedy vytváří finanční rezervu pro pojistné plnění produktů pojištění pro případ dožití, smíšená pojištění a trvalá pojištění pro případ smrti. Pokud k pojistné události během trvání pojištění nedojde, bývá obvykle pojistné vráceno. Pojistník tak může předpokládat, že jím vložené peněžní prostředky do pojištění se mu vrátí, a to nejméně ve výši zaplaceného pojistného.

Trh s životním pojištěním aktuálně reaguje na potřeby klientů, vyvíjí se a vznikají tak stále nové podoby pojistných produktů. Kombinaci pojištění rizikových a rezervotvorných představuje **smíšené pojištění**, které je na pojistném trhu nejžádanějším druhem životního pojištění a spolu s dalšími produkty připojištění z nabídky neživotního pojištění osob nabízí pro pojištěného komplexní pojistnou ochranu. Jako nové produkty smíšeného životního pojištění nabízí pojistný trh kromě pojištění kapitálového, také pojištění investiční a pojištění univerzální.

Životní pojištění má vesměs charakter individuálního pojištění, což znamená, že v pojistném vztahu figuruje pouze jedna pojištěná osoba. Méně často se sjednává pojištění pro dvě osoby, pro více osob a kolektivní pojištění. Pak je v rámci jedné pojistné smlouvy pojištěno společně několik osob, například manželský pár, celá rodina či pracovní kolektiv. Kolektivní pojištění využívají zejména zaměstnavatelé pro své zaměstnance, profesní komory pro své členy, klienti jedné banky, zájmová sdružení apod.

Právní norma, zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, člení pojištění na pojištění životní a pojištění neživotní. Rizika ohrožující zdraví osob v rámci neživotního pojištění pokrývá neživotní pojištění osob, jehož typickým a jediným produktem je úrazové pojištění v několika jeho podobách. Úrazovému připojištění je podrobně věnována kapitola 2.3.

2.1.4 Životní pojištění v ekonomických souvislostech

Životní pojištění je prospěšné nejen pojištěné osobě, jeho rodině a příbuzným, ale má význam celospolečenský a v neposlední řadě má pozitivní vliv i na ekonomiku celého státu. Význam sepětí pojišťovnictví a ekonomiky státu se promítá do několika významných faktorů. Přináší především efekt zmírnění inflace, napomáhá financování investic, je samozřejmě přínosem pro státní rozpočet a aktuálně i doplňkem státního důchodu ze sociálního zabezpečení.

Tlumení inflace je dosahováno odkladem spotřeby peněžních prostředků ze strany klientů, kteří je formou úhrady pojistného u dlouhodobě sjednaných životních pojištění vkládají do pojišťovny. Takto investované peněžní prostředky nejsou v danou dobu pro ně potřebné a jejich návratnost je odložena do doby, než je budou potřebovat.

Pojišťovny získané finanční prostředky, převážně dlouhodobého charakteru, kumulují a hospodaří s nimi efektivně tak, aby je zhodnocovaly. K tomu využívají investiční příležitosti na kapitálovém a peněžním trhu. Investují například do státních dluhopisů, akcií, cenných papírů apod. Prostřednictvím takto **investovaných prostředků** umožňují například finančním institucím poskytovat úvěry, podporovat likviditu bank a pokrývat realizace rozvojových záměrů různých subjektů.

Přínosem pro **státní rozpočet** je příjem daní, které státu plynou jak ze strany klienta, tak ze strany pojišťovny. Zdaněny jsou některé druhy pojistného plnění resp. rozdíl mezi výší pojistného plnění a zaplaceným pojistným, který bývá zdaněn klientovi srážkovou daní. Pojišťovny odvádí daň ze zisků své podnikatelské činnosti.

Poskytováním pojištění je v jisté míře podpořena i **zaměstnanost** tím, že jsou ze strany pojišťovny vytvářena pracovní místa, buď přímou spoluprací jako zaměstnanec pojišťovny nebo zprostředkovanou spoluprací jako pojišťovací zprostředkovatel, nebo na pojišťovně nezávislý makléř, jako osoba samostatně podnikající.

Životní pojištění má pro ekonomiku státu pozitivní dopad také tím, že některé jeho produkty usnadňují zaopatření pojištěných osob na stáří. Takové životní pojištění je vhodným **doplňkem státního důchodového zabezpečení** ze strany soukromého poskytovatele pojistné ochrany. Odlehčí zátěži státního rozpočtu ve vyplácení důchodů. Ze strany státu je podpořena tato služba poskytnutím daňového zvýhodnění pojištěným osobám.

Daňové zvýhodnění si tak může osoba, která má uzavřeno životní pojištění pro doplnění státního důchodového pojištění, uplatnit ve formě snížení základu daně z příjmů fyzických osob. Pro vznik nároku na daňové zvýhodnění však musí být současně splněny základní podmínky uvedené v § 15 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Pojištěný, který musí být současně pojistníkem, si tak může každoročně uplatnit odpočet od daně, maximálně však ve výši 12 000 Kč za zdaňovací období. Životní pojištění musí být sjednáno na krytí důsledků rizika dožití, tedy se spořicí složkou. V pojistné smlouvě musí být sjednán okamžik výplaty pojistného plnění nejdříve ve věku 60 let pojištěného, pokud se dožije tohoto okamžiku. Výplata pojistné částky bude vyplacena až po 60 měsících po podpisu pojistné smlouvy. V květnu 2004 byla v zákoně o daních doplněna minimální výše pojistné částky pro možnost uplatnění odpočtu pojistného jako nezdanitelné částky. Pokud bude pojistná doba sjednána na dobu od 5 do 15 let, pak musí být pojistná částka nejméně ve výši 40 000 Kč a pokud bude pojistná doba delší než 15 let, pak minimální pojistná částka musí být ve výši 70 000 Kč.

Možnost přispívat svému zaměstnanci na jeho životní pojištění má i zaměstnavatel. Pokud přispívá, pak může do nákladů, z pohledu daně z příjmu, zahrnout zaplacené příspěvky na pojistné životního pojištění nebo na penzijní připojištění až do výše 24 000 Kč za rok. Zaplacené pojistné současně nepodléhá placení pojistného na sociální a zdravotní pojištění.

2.2 Produkty životního pojištění

Jak již bylo konstatováno v úvodu kapitoly 2.1, jsou produkty životního pojištění rozděleny dle krytí důsledků rizik a jejich kombinací. Pojišťovny v rámci těchto produktů nabízejí několik podob životního pojištění.

2.2.1 Pojištění pro případ smrti

Pojištění pro případ smrti je podle způsobu sjednání pojistné doby děleno na dočasné a trvalé, tedy časově neomezené. Obě pojištění finančně kryjí důsledky smrti pojištěného, jejich charakter a využití jsou však odlišné. Hlavní rozdíl je v tom, že pojištění pro případ smrti, jako trvalé pojištění, je rezervotvorné, naopak pojištění pro případ smrti, jako dočasné pojištění, je čistě rizikové.

Trvalé pojištění pro případ smrti lze sjednat pouze na dobu časově neomezenou, nicméně je u pojistných smluv nastaven horní věk pojištěného, mnohdy 85 let, jako možný termín pro výplatu pojistného plnění. Současně je omezeno i placení pojistného maximální hranicí věku 65 let. Pokud se pojištěný dožije horní hranice věku, pak pojišťovna bez vzniku pojistné události vyplátí pojištěnému pojistné plnění. U tohoto typu pojištění je jisté, že pojistná událost nastane a pojistné plnění bude vyplaceno. To je důvod, aby byla pojistitelem tvořena rezerva na každé sjednané pojištění. Nejčastěji sjednává toto pojištění pojistník z důvodu finančního zaopatření blízkých osob po své smrti, neboť pojistná částka bývá vyplacena obmyšlené osobě.

Dočasné pojištění pro případ smrti taktéž finančně kryje důsledky rizika smrti, ovšem výhradně v rámci sjednané pojistné doby v pojistné smlouvě. To znamená, že pojistné plnění je vyplaceno jen v případě, že k pojistné události dojde v průběhu pojistné doby. Pokud však k pojistné události nedojde, pak pojistné plnění vyplaceno není. Tímto typem pojištění jsou zejména kryty závazky z půjček, úvěrů, takže výše pojistné částky se odvíjí od velikosti dlužné částky.

2.2.2 Pojištění pro případ dožití

Zásadním znakem pojištění pro případ dožití je, že může nastat pouze jedna pojistná událost, a to dožití se pojištěného sjednaného věku. V tom případě pojišťovna vyplácí pojistné plnění a pojištění končí. Tento druh pojištění je spíše formou spoření a je sjednáván zejména jako důchodové pojištění, věnové a vkladové pojištění.

Důchodové pojištění zahrnuje pojištění pro případ dožití, kdy je pojistné plnění vypláceno v podobě doživotního důchodu, důchodu vypláceného po stanovenou dobu ve formě dočasného důchodu, nebo ve formě jednorázového plnění. Základem tohoto pojištění je sjednání výplaty tzv. základního důchodu, který je určen k zajištění potřeb pojištěného ve stáří, postupnou výplatou pojistné částky. Výplata důchodu je pojištěnému vyplácena od sjednaného data nebo věku pojištěné osoby, uvedeného v pojistné smlouvě. Důchodové pojištění nekryje důsledky rizika smrti, jde pouze o zhodnocování peněz do pojištění vložených a jejich následnou výplatu. V případě úmrtí pojištěného v době platnosti pojištění bude oprávněné osobě vráceno dosud zaplacené pojistné, pokud je takto sjednáno v pojistné smlouvě. Pojištění je vhodné pro klienty, kteří chtějí v důchodovém věku minimalizovat propad svých příjmů a navíc chtějí dlouhodobě a pravidelně zhodnocovat

své finance. Tento druh pojištění vychází vstříc požadavkům klienta pojišťovny. Je tak možné zvolit si důchodové pojištění s ihned splatným důchodem nebo s odloženým důchodem. V případě pojištění ihned splatného důchodu, uhradí pojistník pojištění jednorázově a pojišťovna ihned poté zahájí pravidelnou výplatu důchodu. U pojištění odloženého důchodu, hradí pojistník po sjednanou dobu pojistné, a výplata důchodu je pak, formou pravidelných důchodových výplat, poskytována po dobu sjednanou ve smlouvě nebo po dobu života pojištěného.

Pojišťovny nabízejí různá důchodová pojištění, lišící se jak výší pojistného, tak také rozsahem pojistného krytí. Tato pojištění mohou ve své komplexní nabídce zahrnovat např. důchod výsluhový, důchod pozůstalostní, důchod invalidní aj.

Věnové pojištění se sjednává na dožití se osoby finančně závislé na pojistníkovi, většinou dítěte. Pojištění tak zejména využívají rodiče, aby do budoucna finančně zaopatřili svého potomka. Z komerčních důvodů je často nabízeno jako pojištění dětí, svatební, studijní nebo stipendijní pojištění. Věnové pojištění má pevně stanovenou dobu výplaty a výši pojistného, které si pojistitel sám určí. Pojištěným je tedy osoba finančně závislá, a pokud se tohoto okamžiku nedožije, je zaplacené pojistné vráceno pojistníkovi.

Vkladové pojištění je produkt, vyhledávaný těmi klienty, kteří mají zájem zhodnocovat své peněžní prostředky, a to o úroky, kterými je navyšován jednorázový vklad. Čím je úroková sazba vyšší, tím je vkladové pojištění pro klienty zajímavější. Jednorázový vklad je poskytnut pojišťovně klientem s tím, že pojišťovna může s těmito vloženými peněžními prostředky hospodařit a prostřednictvím investování na finančním trhu je zhodnocovat. Klientovi pak při vzniku nároku pojistného plnění, k němuž dochází okamžikem pojistné události, tedy dožití se data uvedeného v pojistné smlouvě, pojišťovna uhradí pojistnou částku. Ta je složena z počátečního vkladu, z připsaných úroků a mnohdy také z podílu na zisku, který získá pojišťovna díky svým investičním aktivitám. V případě, že se pojištěný stanoveného data nedožije, má nárok na vrácení prvotního jednorázového vkladu obmyšlená osoba.

2.2.3 Smíšené životní pojištění

Kombinace krytí důsledků rizika smrti a rizika dožití dostává na pojistný trh produkty smíšeného pojištění. Klasická podoba pojištění bývá nabízena pod názvem kapitálové životní pojištění. Jak již bylo zmíněno v podkapitole 2.1.3, pojišťovny reagují na potřeby klientů

nabídkou nových, moderních podob smíšeného pojištění. Existují jeho další dvě varianty, a to investiční životní pojištění a univerzální životní pojištění.

Kapitálové životní pojištění je kombinovaným pojištěním, kryjícím riziko smrti a dožití. Výši pojistné částky může pojistník nastavit pro obě rizika stejně nebo rozdílně. Pojištění bývá sjednáno na předem dohodnutou dobu. V případě smrti pojištěného obdrží pojistnou částku obmyšlený, při dožití se konce pojištění obdrží pojistnou částku pro případ dožití přímo oprávněná osoba. Svou konstrukcí jde o pojištění rezervotvorné. To znamená, že část z placeného pojistného pokrývá rizika smrti a část je pojišťovnou připisována ve prospěch klienta jako tzv. kapitálová hodnota. Tuto kapitálovou hodnotu pojišťovna investuje a zhodnocuje na peněžním a kapitálovém trhu. Klientům pojišťovna garantuje zhodnocení vložených peněžních prostředků tzv. technickou úrokovou mírou. “Technická úroková míra je zaručený podíl na výnosech z finančního umístění v životním pojištění. Velikost technické úrokové míry stanovuje pojišťovna s ohledem na možné dosažené zhodnocení technických rezerv na finančním trhu.” (Slepecký, Polach, 2010, s. 38). Maximální výše technické úrokové míry je v ČR regulována vyhláškou a její maximální horní limit byl v roce 2010 ve výši 2,5 %. Výhodou tohoto pojištění je možnost zabezpečit své blízké pro případ smrti, další garantovaná částka pro případ dožití a pravidelné zhodnocení vlastních financí. Na konci pojištění vyplácí pojišťovny aktuální výši kapitálové hodnoty pojištění.

Investiční životní pojištění je smíšeným životním pojištěním. Je možné jej klasifikovat jako spojení rizikového pojištění a investování části pojistného do podílových fondů. Jde o moderní a oblíbený typ životního pojištění. V některých případech dokonce umožňuje klientovi ovlivňovat i výši pojistné částky pro případ smrti, a to v závislosti na výnosech z investování rezerv pojistného. Pojistná částka tedy při uzavření smlouvy není stanovena. Pro klienta připraví pojišťovna několik variant a možností investování, ať už na kapitálovém, peněžním, devizovém nebo jiném trhu. Investiční riziko nese pojistník. Klasickou nabídkou pojišťoven jsou podílové fondy. Investovat do podílového fondu či do více fondů, může klient prostřednictvím podílového účtu, který je veden pojišťovnou. Současně je veden klientovi ještě otevřený korunový účet, na který přichází pojistné. Jeho část se spotřebovává na úhradu poplatků, zůstatek pokrývá rizikové pojistné pro sjednaná rizika č. připojištění. Standardem je možnost klienta měnit v průběhu pojištění poměr mezi částkou na pojistnou ochranu a částkou určenou k investování. Na rozdíl od kapitálového životního pojištění, kdy pojišťovna při uzavření pojistné smlouvy garantuje vyplacení pojistné částky

pro dožití se konce pojištění, u tohoto pojištění tuto záruku neposkytuje. Výši pojistného plnění tak ovlivňuje sám klient. Jednoduše řečeno, u kapitálového pojištění rozhoduje pojišťovna, kam bude peníze investovat a garantuje klientovi určité procenta. U investičního pojištění rozhoduje sám klient, kam bude pojišťovna investovat. Je tím zbavena závazku vyplácet výnos. Současně však přichází o možnost vytvářet pro sebe zisk v případě, že by dosáhla vyššího zhodnocení rezerv, než je výše výnosu připisovaného klientovi.

Univerzální životní pojištění je pružná a průhledná forma pojištění, která vychází z kapitálového nebo investičního životního pojištění. Pružnost pojištění je v tom smyslu, že pojistník může v průběhu pojistné doby měnit pojistné, dobu placení pojistného v závislosti na svých potřebách a finančních možnostech, příp. dočasně zastavit placení pojistného nebo naopak jednorázově doplatit pojistné. Pojistné se skládá ze dvou složek, rizikové a spořicí. V průběhu pojištění má pojištěný možnost měnit výši rizikové a spořicí složky. Z rizikové složky je vyplaceno pojistné plnění v případě smrti, případně sjednaného připojištění např. invalidity a vážné nemoci. Výše pojistné částky je předem stanovena. Ze spořicí složky je vyplacena pojistná částka pro případ dožití. Výše pojistné částky není v pojistné smlouvě uvedena. Vyčíslena je až při vzniku pojistné události, v závislosti na celkově vloženém pojistném. Průhlednost je zajištěna vedením individuálního účtu klienta, který může sledovat aktuální výši rizikové složky a svou kapitálovou rezervu. Pojistník má také možnost požadovat výběr části vkladu, výplatu pojistné částky jednorázově nebo formou pravidelného důchodu a dokonce má možnost vypůjčit si od pojišťovny peněžní prostředky.

2.3 Charakteristika úrazového pojištění

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, životní pojištění zahrnuje krytí pouze důsledků rizika úmrtí a rizika dožití. Ke všem popsaným formám životního pojištění, s výjimkou dočasného pojištění pro případ smrti, si může pojistník sjednat připojištění a rozšířit tak svou pojistnou ochranu o další rizika. Většina rizik je spojena se zdravotním stavem pojištěného a připojištění těchto rizik v sobě zahrnuje **neživotní pojištění osob**. Klient tak může zvolit připojištění v podobě pojištění úrazového, pojištění invalidního, pojištění vážných chorob, pojištění pro případ nemoci a pojištění dlouhodobé péče.

Úrazové pojištění má charakter pojištění rizikového smíšeného, nevytváří spořicí složku. Klient úrazově připojištěný je zabezpečen pro krytí důsledků úrazu v různém rozsahu a podobě. Zejména je klientům nabízeno pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění

pro případ trvalých následků, pojištění pro případ invalidity následkem úrazu a plnění za dobu léčení a za dobu pracovní neschopnosti.

Při uplatňování úrazového pojištění je podstatné právě vymezení termínu úraz. “Pojistnou událostí je v úrazovém pojištění vznik úrazu pojištěného, přičemž za úraz se považuje neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly anebo neočekávané nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot par, plynů, záření a jedů, s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických, kterými bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození nebo smrt.” (Hradec, Křivohlávek, Zárybnická, 2005, s. 112).

Termín úraz jednotlivé pojišťovny zpřesňují ve svých všeobecných pojistných podmínkách, aby pak nevznikaly rozpory mezi pojišťovnou a klientem, v případě uplatnění výluky z pojistného plnění. Za úraz se obvykle nepovažuje sebevražda, pokus o sebevraždu, úmyslné sebepoškozování, pracovní úraz, úraz způsobený vlivem požití alkoholu. Pojistné plnění bývá sjednáno jako jednorázové nebo jako důchod, a to buď časově omezený, nebo jako důchod doživotní.

2.3.1 Produkty úrazového pojištění

Pojišťovny nabízí hned několik produktů úrazového připojištění. Klient tímto připojištěním zabezpečuje prvotně sám sebe, krytím důsledků rizika úrazu samozřejmě zvyšuje i pojistnou ochranu rodiny či nejbližších v případě své smrti, zdravotního poškození nebo při invaliditě způsobené úrazem.

Pojištění pro případ smrti následkem úrazu je pojištěním pro případ smrti, způsobené výlučně následkem úrazu. V pojistné smlouvě si pojistník sám určuje částku, která bude oprávněné osobě vyplacena, a to jednorázově či formou důchodu. Pojištění pro případ úrazu tak zvyšuje pojistnou ochranu rodiny pojištěného v případě jeho smrti úrazem. Pojištění je sjednáno na předem dohodnutou pojistnou dobu. Pokud v průběhu pojištění nedojde k pojistné události, pojištění uplynutím pojistné doby zaniká bez nároku na výplatu pojistného. Pojišťovna je však povinna plnit v případě, že smrt nastala až po uplynutí pojistné doby, ale příčinou byl úraz, který nastal v době trvání pojištění, a smrt nastala do tří let od data úrazu. Někdy se můžeme setkat s několikanásobným plněním například u smrti při dopravní nehodě. V případě smrti následkem úrazu je vyplaceno pojistné

plnění, na něž má nárok pojištěný, jak z úrazového připojištění, tak z vlastního životního pojištění.

Pojištění pro případ trvalých následků pokrývá všechny trvalé následky, které vzniknou pojištěnému následkem úrazu. Trvalými následky se zpravidla rozumí trvalé poškození určité části těla, dále také anatomická nebo funkční ztráta údu či orgánu nebo jejich částí. Pojistné plnění je jednorázové a může být vyjádřeno příslušným procentním podílem ze smluvní částky podle typu úrazu, bodovým ohodnocením nebo pevnou částkou. Rozsah trvalých následků stanovuje lékař a odborný pracovník pojišťovny. Nejnížší hranice procentního hodnocení trvalých následků je různá, většinou má však hodnotu 1 %. Tato nejnížší hodnota představuje například ztrátu jednoho zubu. Nejvyšší hranicí je 100 %. Pojistník může jako součástí tohoto pojištění využít připojištění tzv. progresivního plnění. Progresivní plnění je určitý násobek z pojistné částky v případě, že dojde k překročení stanovených procent poškození těla podle oceňovacích tabulek pojistitele. Nárok na pojistné zaniká bez náhrady uplynutím pojistné doby. Pojišťovna má však povinnost plnit i za trvalé následky úrazu, které nastaly po uplynutí pojistné doby, avšak úraz nastal v době trvání pojištění a trvalé následky se projeví až následně. Termín pro uplatnění trvalých následků má časové omezení, lze je uplatnit obvykle do tří let od data úrazu.

Pojištění pro případ invalidity následkem úrazu lze využít v případě, že pojištěný je uznán plně invalidním následkem úrazu dle platných právních předpisů o sociálním zabezpečení. Pojistná částka může být jednorázovým plněním nebo je pojišťovnou vyplácena ve formě pravidelného invalidního důchodu, a to po celou dobu trvání přiznání plné invalidity. Pojistnou událostí pojištění pro případ invalidity následkem úrazu zaniká a nemůže být v budoucnu znovu sjednáno. Toto pojištění nahrazuje pojištěnému rozdíl mezi původním příjmem a zákonným, tedy státním invalidním důchodem.

Vedle výše specifikovaných produktů může být, v rámci úrazového pojištění, sjednáno pojistné plnění pro další případy:

- plnění za dobu nezbytného léčení, přičemž tato doba nemusí být shodná s dobou pracovní neschopnosti a dokonce může být vyplaceno pojistné plnění i v případě, že osoba nebyla v pracovní neschopnosti,
- denní odškodné za dobu pracovní neschopnosti,
- denní odškodné při pobytu v nemocnici,
- úhrada nákladů spojených s úrazem.

2.3.2 Komerční nemocenské pojištění a zdravotní pojištění

Současný povinný systém sociálního a zdravotního pojištění si mohou jednotlivci rozšířit o soukromé nemocenské a soukromé zdravotní pojištění, pokud mají zájem o vyšší rozsah pokrytí svých potřeb, případně pokud nejsou zahrnuti do povinného pojištění. Nemocenské pojištění a zdravotní pojištění, provozované komerčními pojišťovnami, nabízí pojistné produkty jako doplněk povinného sociálního pojištění. Klient může v rámci soukromého zdravotního a nemocenského pojištění využít pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, pojištění denní dávky při hospitalizaci, pojištění lékařských zákroků, pojištění invalidity a pojištění pro případ závažných onemocnění.

Typickým pojistným produktem je pojištění denní dávky tzv. **denní odškodné**, které je využíváno v souvislosti s pracovní neschopností a hospitalizací pojištěného.

Pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti je pojistným produktem soukromého nemocenského pojištění, vztahujícím se k pracovní neschopnosti, která vznikne z důvodu léčení následků úrazu, nebo v případě nemoci. Pojistné plnění vyplývá, buď z předem dohodnuté pojistné částky jako pojistné plnění za každý den pracovní neschopnosti, nebo z ušlého příjmu při pracovní neschopnosti. Pojišťovna začne vyplácet denní odškodné a po uplynutí odkladné, tzv. karenční doby, čímž v podstatě eliminuje krátkodobá onemocnění. Denní odškodné je tak vypláceno například až od 8 dne pracovní neschopnosti. Do té doby pojišťovna prověřuje skutečný zdravotní stav pojištěného. Maximální denní plnění je sjednáno v pojistné smlouvě a odvozuje se zejména od velikosti pojistného plnění, případně výše příjmu pojištěného, věku a pohlaví pojištěné osoby. V pojistné smlouvě je mimo jiné dohodnuto, zda bude pojistné plnění vypláceno i zpětně. Povinností pojištěného je předložit doklad o počtu dnů léčení, případně o pracovní neschopnosti, který vystaví obvodní lékař.

Pojištění denní dávky při hospitalizaci je určeno k úhradě nákladů spojených s hospitalizací v nemocnici či jiném obdobném zdravotnickém zařízení. Pojištěnému dle sjednaných podmínek v pojistné smlouvě náleží plnění, čili denní odškodné za každý den hospitalizace. Tuto částku může pojištěný využít na úhradu nákladů v souvislosti s léčením, bez předem vymezeného účelu. To umožňuje použít ji na nadstandardní služby a lůžko při pobytu v nemocnici, pro zajištění péče o domácnost po dobu hospitalizace apod. Pojistník a pojistitel mohou v pojistné smlouvě dohodnout dvojnásobek částky denního odškodného, a to v případě jeho pobytu na jednotce intenzivní péče. Povinností každého pojištěného

je po hospitalizaci předložit pojišťovně doklad o počtu dnů, které léčením v nemocnici strávil, například prostřednictvím propouštěcí zprávy z nemocnice.

K produktům soukromého zdravotního pojištění lze dále zařadit **pojištění vážných onemocnění**. Jeho účelem je poskytnout pojistné plnění, obvykle jednorázově, pojištěnému v případě, že onemocní vážnou chorobou. Připojištění má pomoci pokrýt náklady s léčením, s rehabilitací, s potřebným ošetřováním anebo částečně nahradit snížený příjem. Závažná choroba je vždy specifikována v pojistné smlouvě a zejména jde o rakovinu, infarkt, transplantaci důležitých orgánů, slepotu aj.

Pojistný produkt, doplňující soukromé zdravotní pojištění, **pojištění lékařských zákroků**, je cílen na úhradu ne běžných, ale závažných lékařských zákroků, jako jsou chirurgické zákroky, náhrada kloubů nebo transplantace orgánů, ale také pokrývající např. čelistní chirurgii, která není hrazena z povinného zdravotního pojištění.

Pojištění pro případ invalidity se využije v případě, že je pojištěný uznán plně či částečně invalidním následkem nemoci. Pojistné plnění může být jednorázové nebo vyplácené ve formě pravidelného invalidního důchodu po celou dobu trvání přiznání invalidity. Pojištění nahrazuje pojištěnému rozdíl mezi původním příjmem a státním invalidním důchodem.

Frekventovaným produktem je také pojištění léčebných výloh na **léčení v zahraničí**, které kryje zejména náklady na léčení, léky, pobyt v nemocnici a asistenční službu v cizině.

2.4 Investiční životní pojištění a jeho výhody a nevýhody

V současné nabídce pojištění dominují na pojistném trhu produkty životního pojištění, které nejen pokrývají důsledky dvou základních rizik, a to rizika úmrtí a rizika dožití se určitého věku, ale současně zahrnují další pojistná rizika neživotního pojištění osob, zejména úraz, nemoc, invaliditu a jsou konstruována jako spojení rizikového pojištění a investování prostřednictvím otevřeného podílového fondu. Takovým produktem je, klienty velmi vyhledávané, investiční životní pojištění. Jeho inovovaná podoba komerčně označována jako moderní investiční pojištění, je svým charakterem blízká požadavkům klientů, kteří z důvodu opatrnosti vyžadují menší investiční riziko. Pojišťovny tak, přestože výše pojistného plně závisí na kurzovém vývoji podílových jednotek fondu, vyplatí oprávněné osobě minimální pojistné plnění, jak v případě smrti, tak v případě dožití.

Uvedené výhody i nevýhody pojištění je třeba, ze strany potencionálního klienta, uvažujícího o sjednání životního pojištění rozšířeného o připojištění, pečlivě zvážit. Samotnému výběru pojistného produktu obvykle předchází výběr pojišťoven, které hodlá potencionální klient oslovit. Klient si vybírá ty pojišťovny, které vnímá jako kvalitní a osvědčené, a které proto osloví se svou poptávkou sjednání pojištění.

Životní pojištění a připojištění, nabízená jednotlivými pojišťovnami, jsou principiálně stejná, ale s různými odlišnostmi a specifiky. Při výběru je tak na klientovi, aby porovnal nabídky pojistných produktů pojišťoven, vyhodnotil je a zvážil, který z nabízených produktů je pro jeho potřebu skutečně užitečný a nejvýhodnější.

3 Analýza produktů životního a úrazového pojištění vybraných pojistitelů v ČR

V úvodu kapitoly jsou zmíněny a popsány subjekty, působící na pojistném trhu investičního životního pojištění v České republice. Následně je, za účelem jejich další analýzy, proveden výběr pojišťoven. Zvolené pojišťovny jsou stručně představeny, jimi nabízené produkty investičního životního pojištění jsou charakterizovány podrobněji. Zjištěné údaje byly aktuální k 3. únoru 2014.

Informace ke zpracování kapitoly o subjektech pojistného trhu byly získány z publikací Ducháčková (2009) a z interních materiálů České národní banky. Informace o pojišťovnách a jimi nabízených produktech byly čerpány z interních materiálů subjektů, dostupných na internetových stránkách České národní banky, České asociace pojišťoven a jednotlivých pojišťoven. Využity byly také všeobecné pojistné podmínky a produktové listy vybraných pojišťoven.

3.1 Subjekty pojistného trhu se životním pojištěním v České republice

Na pojistném trhu v České republice provozuje svou činnost, dle údajů České národní banky, celkem 51 komerčních pojišťoven a zahraničních poboček komerčních pojišťoven. Z tohoto počtu je 33 tuzemských pojišťoven a 18 poboček pojišťoven ze zemí EU a třetích zemí. Nejčetněji jsou na českém trhu zastoupeny pobočky pojišťoven z Rakouska, Německa a Velké Británie. Pojišťovny jsou děleny Českou národní bankou podle poskytované pojistné ochrany na životní, neživotní a smíšené, přitom smíšené pojišťovny nabízejí jak životní, tak i neživotního pojištění. Neživotní pojištění poskytuje celkem 31 pojišťoven, životní pojištění mohou poskytovat pouze životní a smíšené pojišťovny, kterých je celkem 20, z toho je 5 životních a 15 smíšených pojišťoven. Seznam těchto 20 pojišťoven, poskytujících životní pojištění, je uveden v Příloze č. 1.

Dalšími subjekty, vystupujícími na pojistném trhu, jsou tzv. zprostředkovatelé pojištění. Zprostředkovatelé, v podstatě prodejci pojistných produktů pojišťoven, sjednávají pojištění se zájemci o pojištění. Jsou osobami soukromě podnikajícími, mezi něž se řadí makléři a pojišťovací agenti. Makléři se plošně orientují v produktech nabízených pojišťovnami na pojistném trhu. Na základě svých znalostí pak vybírají pro zájemce

o pojištění optimální pojišťovnu, u níž pak klienta pojistí. Pojišťovací agent spolupracuje pouze s jednou pojišťovnou, a sjednává tak pojištění pro klienty pouze v rámci této pojišťovny.

Komerční pojišťovny životního pojištění, působící na českém pojistném trhu, mohou být dobrovolně členem České asociace pojišťoven (ČAP). Tato organizace je zájmovým sdružením, působícím v České republice od 1. ledna 1994. ČAP sdružuje pojišťovny a zastupuje je jako jedna právnická osoba vůči jiným subjektům, orgánům státní správy a institucím. Organizace rovněž podporuje vývoj českého pojišťovnictví a pojistného trhu, poskytuje informace o pojistném trhu a pojistných produktech, zajišťuje prevenci vzniku škod a pojistných podvodů a hájí nejen zájmy pojišťoven, ale i jejich klientů. V současné době sdružuje 30 řádných členů a 3 členy se zvláštním statutem. Mezi členy se zvláštním statutem patří AIDA Česká sekce Mezinárodního sdružení pro pojistné právo, Česká kancelář pojistitelů a Exportní garanční a pojišťovací společnost a.s.

Na českém pojistném trhu působí od září 2008 VIG RE zajišťovna, a.s., jediná licencovaná zajišťovna v České republice. VIG RE zajišťovna, a.s. je oprávněna přebírat zajistná rizika ve všech odvětvích životního i neživotního pojištění, jakož i provozovat související činnosti.

Legislativní rámec pojištění a pojišťovnictví vymezují v České republice právní předpisy, zejména tyto zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví,
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který nabyl účinnosti dnem 1. 1. 2014, (právní ukotvení pojištění bylo součástí zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v roce 2004 vznikl speciální samostatný zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a účinností nového občanského zákoníku se právní úprava pojištění vrátila zpět do občanského zákoníku),
- zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.

Tyto zákony poskytují právní záruku, že životní pojištění bude pro klienta užitečnou a bezpečnou službou. V tomto smyslu je na pojistném trhu důležitým subjektem i státní dozor. Ten je nad pojišťovnami vykonáván Českou národní bankou. Jejím hlavním úkolem je kontrola pojišťoven, zejména jejich hospodaření, a zda jsou schopny dostát svým závazkům. Česká národní banka vede seznamy pojišťoven, působících na českém pojistném

trhu, má také pravomoc udělovat a odnímat pojišťovnám povolení k provozování pojišťovací činnosti. Zabezpečuje taktéž, aby bylo, dle poptávky občanů, nabízeno dostatečné množství pojistných produktů. Její činnost směřuje i vůči klientům, kterým nabízí v rámci ochrany spotřebitele, možnost podat stížnost na konkrétní pojišťovnu, a v odůvodněných případech nařídit pojišťovně sjednat nápravu. Samozřejmě také poskytuje veřejnosti informace o pojistném trhu.

3.2 Výběr pojišťoven

Produkty životního pojištění ve formě investičního životního pojištění nabízí na pojistném trhu většina komerčních pojišťoven. Podoba jednotlivých investičních životních pojištění je však různá. Při sjednání investičního životního pojištění, na rozdíl od tradiční podoby kapitálového životního pojištění, je však vždy klientovi nabídnut velký prostor měnit mnohé parametry pojištění dle jeho aktuální situace. Z tohoto důvodu je investiční životní pojištění jedním z nejúspěšnějších pojištění na trhu.

Pro analýzu pojistných produktů byly vybrány následující 4 smíšené pojišťovny:

- ČSOB Pojišťovna, a.s.,
- Česká pojišťovna, a.s.,
- Allianz, a.s.,
- Pojišťovna České spořitelny, a.s.

Výběr pojišťoven provedla osoba, která jako potenciální klient, má zájem o produkt, který by zahrnoval jak životní pojištění, tak úrazové pojištění a také možnost investování části finančních prostředků v rámci sjednaného pojištění. Důvodem volby konkrétních subjektů byla dobrá zkušenost právě s těmito pojišťovnami ze strany jeho rodinných příslušníků a přátel, a také doporučení blízké osoby, která v pojišťovnictví pracuje. V následující kapitole bude pro tohoto potenciálního klienta zvolen optimální produkt z nabídek vybraných pojišťoven.

3.3 ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB

ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB (dále jen ČSOB Pojišťovna, a.s.) je smíšená pojišťovna, která působí na českém pojistném trhu od roku 1992. Základní kapitál této společnosti činí 2 796 248 000 Kč. Sídlo pojišťovny je v Pardubicích. Dnešní podobě

pojišťovny, která patří k největším pojišťovnám v České republice, předcházela v roce 2003 fúze ČSOB Pojišťovny, a.s. s IPB Pojišťovnou, a.s.

ČSOB Pojišťovna a.s. za rok 2013 dosáhla v oblasti životního pojištění v České republice 6,5 % podíl na předepsaném pojistném. S téměř milionem pojistných smluv, které spravuje, patří ke čtvrté největší pojišťovně na českém trhu.

Úspěch ČSOB Pojišťovny a.s. je daný zákaznickou orientací, kvalitou a šíří pojistných služeb a také silnou základnou prestižní evropské finanční skupiny KBC, která působí ve více než 30 zemích světa. Belgická pojišťovna KBC Verzekeringen N. V. z nadnárodní skupiny KBC vlastní 75 % akcií pojišťovny, zbylých 25 % akcií vlastní Československá obchodní banka.

ČSOB Pojišťovna, a.s. nabízí v oblasti životního pojištění celkem 10 produktů životního pojištění. Jako investiční životní pojištění lze sjednat pojištění Forte.

Pro získání informací je možné využít bezplatné telefonní linky, dále je možné využít internetové stránky, sjednat si schůzku se zprostředkovatelem pojištění nebo přímo osobně navštívit některou z více než 220 kanceláří po celé České republice. O zajištění služeb klientům se stará více než 718 zaměstnanců ČSOB Pojišťovny, a.s. a takřka 870 výhradních pojišťovacích poradců. Produkty ČSOB Pojišťovny, a.s. lze sjednat i prostřednictvím Československé obchodní banky a Poštovní spořitelny.

3.3.1 Forte

ČSOB Pojišťovna, a.s. nabízí, dle požadavku potencionálního klienta, který byl specifikován v kapitole 3.2, jako vhodný produkt spojující životní a úrazové pojištění včetně možnosti investování části finančních prostředků, investiční životní pojištění v podobě pojistného produktu, který se nazývá Forte.

Životní pojištění Forte je vhodné pro rodiny, které potřebují zajistit pojistnou ochranu před životními a úrazovými riziky v rámci jedné smlouvy společně pro dospělé členy rodiny i dětí. V průběhu pojištění nabízí pojišťovna klientovi velký prostor pro změny pojištění dle jeho aktuální životní situace. Pojištění zároveň umožňuje klientovi výhodně zhodnocovat své finanční prostředky pravidelným investováním.

Vstupní věk pro sjednání pojištění je od 14 do 65 let, a pojištění lze sjednat maximálně do věku 70 let pojištěné osoby, u dětí do 26 let. Pojištění musí být uzavřeno nejméně na dobu

pěti let. V rámci jedné pojistné smlouvy může být pojištěna nejen jedna osoba, ale i celá rodina, nejvýše však 2 dospělé osoby a 5 dětí. Vstupní věk dětí musí být od 0 do 17 let. Minimální měsíční pojistné je 500 Kč. Pojistné může pojistník uhradit jednorázově, nebo platit běžně. V případě běžně placeného pojistného má na výběr měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční interval placení pojistného. U pojištění Forte lze dle pokynů pojišťovny měnit dobu pojištění, výši pojistné částky, sjednat či odebrat připojištění, změnit varianty pojištění, či sjednat nebo zrušit automatickou ochranu investice. O změny v pojištění může požádat klient pouze v písemné podobě a na příslušném formuláři. Pro kalkulaci pojistného je podstatný věk, pohlaví a zaměstnání zájemce o pojištění. Toto spolu s případnými sportovními aktivitami může ovlivnit zařazení klienta do příslušné rizikové skupiny.

ČSOB Pojišťovna, a.s. nabízí pro rozšíření pojistné ochrany k pojištění Forte 8 druhů připojištění. Jsou to připojištění pro případ vážné choroby, pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu, zproštění od placení, pojištění smrti následkem úrazu, pojištění pro případ trvalých následků úrazu, pojištění pro případ léčení úrazu, pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem nemoci, pojištění pro případ hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu. Dětem lze sjednat pojištění vážné choroby, pojištění trvalých následků úrazu, pojištění léčení úrazu a pojištění hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu.

V rámci životního pojištění Forte si můžete sjednat speciální připojištění pro případ trvalé invalidity s výplatou důchodu, nabízené jako Pojištění schopnosti spořit. Pro klienta je investicí do budoucnosti, umožňuje mu spořit si pro případ snížení jeho příjmů v případě invalidity 3. stupně.

3.4 Česká pojišťovna a.s.

Česká pojišťovna a.s. je smíšená pojišťovna, která působí na českém pojistném trhu od roku 1992. Základní kapitál této společnosti činí 4 000 000 000 Kč. Sídlo společnosti je v Praze. Česká pojišťovna a.s. spadá pod koncern, v jehož čele stojí holdingová společnost Generali PPF Holding B. V., sídlící v Nizozemsku. Holdingová společnost působí ve 14 státech, především ve východní a střední Evropě.

Česká pojišťovna a.s. za rok 2013 dosáhla v oblasti životního pojištění v České republice 25,3 % podíl na předepsaném pojistném, což je nejvyšší hodnota dosažená v rámci

pojišťoven v České republice. Česká pojišťovna a.s. spravuje přes devět milionů pojistných smluv.

Česká pojišťovna a.s. pro zájemce o pojištění nabízí celkem 10 produktů životního pojištění. Jako investiční životní pojištění lze sjednat Životní pojištění DIAMANT, Zdravý život.

Pojišťovna poskytuje informace na placené telefonní lince, dále prostřednictvím internetových stránek pojišťovny, kde je k dispozici formulář k případným dotazům. Dále je možné získat osobně informace nebo si sjednat pojištění přímo u 78 poboček. Klientům jsou k dispozici jak zaměstnanci pojišťovny, tak pojistní zprostředkovatelé na více než 700 obchodních místech po celé České republice.

3.4.1 Životní pojištění DIAMANT 2014

Česká pojišťovna a.s. nabízí investiční životní pojištění v podobě pojistného produktu, který se nazývá Životní pojištění DIAMANT 2014.

Životní pojištění DIAMANT 2014 nabízí maximální flexibilitu. Pojistník si může sestavit pojištění podle svých potřeb. V průběhu pojištění nabízí pojišťovna klientovi velký prostor měnit mnohé parametry pojištění dle jeho aktuální životní situace. Pojištění zároveň umožňuje klientovi zhodnocovat finanční prostředky.

Pojištění si mohou sjednat osoby ve věku od 15 do 96 let, a pojištění lze sjednat maximálně do věku 99 let pojištěné osoby. Pojištění musí být uzavřeno nejméně na dobu tří let. Pojistník má na výběr, zda pojistné zaplatí jednorázově, a to v den uzavření pojistné smlouvy, nebo bude placeno běžně. V případě běžně placeného pojistného má na výběr, zda bude interval placení pojistného měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční. Minimální pojistné je 500 Kč, přičemž z této částky musí být 350 Kč určeno na spoření. Tuto výši pojistného lze platit pouze měsíčně. Minimální pojistná částka pro případ smrti je ve výši 10 000 Kč. Na jednu pojistnou smlouvu lze pojistit až 10 osob, tedy kromě pojištěného devět dalších dospělých osob nebo dětí. U pojištění Životní pojištění DIAMANT 2014 lze pružně měnit zejména dobu pojištění, výši pojistné částky, počet pojištěných osob, volitelná pojištění a jejich vlastnosti, kontaktní údaje, formy placení pojistného. Pro výpočet pojistného je podstatný rok narození, pohlaví a zaměstnání zájemce o pojištění. Toto spolu s případnými sportovními aktivitami může ovlivnit zařazení klienta do příslušné rizikové skupiny.

Česká pojišťovna a.s. nabízí pro rozšíření pojistné ochrany u produktu Životní pojištění DIAMANT 2014 celkem 12 druhů připojištění. Mezi připojištění patří smrt následkem úrazu, smrt následkem úrazu v motorovém vozidle, trvalé následky úrazu s progresivním plněním, trvalá invalidita následkem úrazu, doba nezbytného léčení úrazu, zproštění od placení, pojištění pro případ invalidity, pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici, pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti, pojištění splátek úvěru při změně příjmu, pojištění pro případ nemoci - závažná onemocnění, pojištění pro případ nemoci - kritická onemocnění. Pojišťovna dále nabízí k tomuto produktu asistenční služby zdravotní a úrazové. Asistence umožní klientovi v případě potřeby konzultovat otázky související s jeho zdravotním stavem, v případě hospitalizace v důsledku úrazu, nemoci nebo v případě mobility klienta získat osobního asistenta. Asistenční služby lze zvolit ve variantě Medik nebo Medik plus. Klienti, kteří nehodlají podstoupit velké investiční riziko, mají možnost sjednat si garantovanou výplatu při dožití. Tato částka bude vyplacena bez ohledu na aktuální výnosnost fondů, a bude součástí kapitálové hodnoty vyplacené při dožití se konce pojištění.

Klient sám volí, jakým způsobem budou jeho finanční prostředky zhodnocovány. Varianty investic se od sebe liší výší možných výnosů a mírou rizik. Klient může investovat do vyváženého fondu fondů s vyváženým poměrem mezi rizikem a potenciálním zhodnocením, nebo do dynamického fondu fondů, pro dosažení vyššího zhodnocení, za cenu vyššího kolísání hodnoty podílového fondu. Klient má možnost vybrat si z nabídky deseti fondů. Pro ukládání financí může využít více fondů najednou. Průběžně může měnit alokační poměr sám, nebo může využít nabídku těch fondů, které jsou aktivně řízeny portfolio manažery. Pojišťovna také nabízí možnost zhodnocování finančních prostředků prostřednictvím garantované technické úrokové míry.

3.5 Allianz, a. s.

Pojišťovna Allianz, a.s. je smíšenou pojišťovnou, která působí na českém pojistném trhu od roku 1993. Základní kapitál této společnosti činí 60 000 000 Kč. Sídlo společnosti je v Praze. Pojišťovna Allianz, a.s. je dceřinou společností skupiny Allianz New Europe Holding GmbH a také členem nadnárodního koncernu Allianz SE, který se specializuje na pojišťovací trh. Pojišťovna Allianz, a.s. za rok 2013 dosáhla v oblasti životního pojištění v České republice 8,9 % podíl na předepsaném pojistném, což ji řadí mezi největší pojišťovny

na českém pojistném trhu, přesněji na třetí místo. Allianz, a.s. má zastoupení ve více než 70 zemích světa a je jedním z největších poskytovatelů finančních služeb na světě.

Allianz, a.s. nabízí v oblasti životního pojištění celkem 4 produkty a jako investiční životní pojištění lze sjednat životní pojištění Rytmus.

V České republice je pojišťovna Allianz, a.s. zastoupena prostřednictvím 11 oblastních ředitelství, 180 pojišťovacích kanceláří a 37 zákaznických středisek, které zaměstnávají více jak 750 zaměstnanců a 1900 pojišťovacích poradců. Portál Moje Allianz umožňuje klientům spravovat on-line jejich pojistné smlouvy, získávat aktuální informace, kontakty na obchodní zástupce a mnoho dalších praktických věcí.

Pojišťovna Allianz, a.s. řídí multikanálový prodej prostřednictvím pěti zemských ředitelství, která koordinují kmenovou obchodní síť a jejich regionálních ředitelství, a rovněž regionální makléřský obchod přes pět regionálních ředitelství makléřského obchodu. Zázemí Allianz Group poskytuje výhodu při využití mezinárodního know-how a zaručuje přístup ke kapitálové síle celého koncernu. Pro zajištění rizik využívá Allianz, a.s. výlučně renomovaných společností, jako např. Allianz SE, Swiss Re, Munich Re a dalších.

3.5.1 Životní pojištění Rytmus

Pojišťovna Allianz, a.s. nabízí investiční životní pojištění, které se nazývá Rytmus. Kombinuje výhody životního pojištění s ochranou rizik pro případ nenadálých událostí a s možností investování finančních prostředků.

Vstupní věk pro sjednání pojištění je od 16 do 75 let, a pojištění lze sjednat maximálně do věku 99 let pojištěné osoby a u dětí do 25 let. Pojištění musí být uzavřeno nejméně na dobu deseti let. V rámci jedné pojistné smlouvy může být pojištěna nejen jedna osoba, ale i celá rodina, nejvýše však 2 dospělé osoby a 4 děti. Vstupní věk dětí musí být od 0 do 15 let. Minimální měsíční pojistné je 300 Kč, při čtvrtletní lhůtě placení je minimum 900 Kč, u pololetního placení 1800 Kč a při jedné roční platbě je minimální pojistné 3600 Kč. V případě sjednání některého z připojištění musí být výše pojistného minimálně ve výši 200 Kč. Pojistné může pojistník uhradit jednorázově, nebo platit běžně. V případě běžně placeného pojistného má na výběr měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční interval placení pojistného. U pojištění Rytmus lze měnit zejména dobu pojištění, výši pojistné částky, rozšíření počtu pojištěných, formu placení pojistného, změnu investiční strategie,

požádat o převod investovaných prostředků mezi fondy, aj. Pro výpočet pojistného je pro pojistitele důležitý rok narození a rizikovost povolání zájemce o pojištění.

K životnímu pojištění Rytmus je k dispozici 9 druhů připojištění. Pojišťovnou je nabízeno pojištění trvalých následků úrazem, denní odškodné, pojištění smrti následkem úrazu, pojištění hospitalizace následkem úrazu a nemoci, pojištění závažné nemoci, pojištění pracovní neschopnosti, pojištění invalidity úrazem i nemoci, pojištění pro případ léčení úrazu zproštění od placení.

3.6 Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group

Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen Pojišťovna České spořitelny, a.s.) je smíšená univerzální pojišťovna, která působí na českém pojistném trhu od roku 1992. V lednu 1993 zahájila svoji pojišťovací činnost pod označením Živnostenská pojišťovna. Základní kapitál této společnosti dosahuje přes 1miliardu Kč. Sídlo společnosti je v Pardubicích. Pojišťovna České spořitelny, a.s. je od roku 2008 dceřinou společností pojišťovacího koncernu Vienna Insurance Group AG, se sídlem v Rakousku. Pojišťovna České spořitelny, a.s. za rok 2013 dosáhla v oblasti životního pojištění v České republice 5,4 % podíl na předepsaném pojistném, což ji řadí na šesté místo v pořadí pojišťoven podle objemu předepsaného pojistného.

Původně kapitálová pojišťovna Česká spořitelna se v roce 2001 začala specializovat na prodej životního pojištění. V roce 2000 největší rakouská životní pojišťovna Sparkassen Versicherung, člen Finanční skupiny Erste Bank, získala 45 % podíl ve společnosti, a to navýšením základního kapitálu o 500 milionů Kč. Na trh byl uveden unikátní produkt nové generace flexibilní FLEXI životní pojištění. Vlivem transformace České spořitelny a celé její finanční skupiny začala pojišťovna od 17. září 2001 fungovat na pojistném trhu pod novým názvem Pojišťovna České spořitelny, a.s.

Pojišťovna České spořitelny, a.s. nabízí celkem 7 produktů životního pojištění. Jako investiční životní pojištění lze sjednat univerzální FLEXI životní pojištění.

Pro veřejnost jsou k dispozici informace na placené telefonní lince, další lze nalézt na internetových stránkách pojišťovny, případně lze zaslat pojišťovně dotaz elektronicky. Osobně lze získat informace, či sjednat pojištění lze u pojistných zprostředkovatelů, nebo na některé z více než 650 poboček.

Za dobu svého působení získala mnoho ocenění, mimo jiné titul Nejlepší pojišťovna roku 2011 a Klientsky nejprívětivější pojišťovna roku 2011.

3.6.1 Flexi životní pojištění

Pojišťovna České spořitelny, a.s. nabízí investiční životní pojištění v podobě rodinného pojistného produktu, který se nazývá Flexi životní pojištění.

Vstupní věk pro sjednání pojištění je od 18 do 70 let, a pojištění lze sjednat maximálně do věku 75 let pojištěné osoby. Pojištění musí být uzavřeno nejméně na dobu tří let. V rámci jedné pojistné smlouvy může být pojištěna nejen jedna osoba, ale i celá rodina, nejvýše však 2 dospělé osoby a 5 dětí. Vstupní věk dětí musí být od 0 do 18 let. Minimální měsíční pojistné je 300 Kč za každou dospělou osobu, minimální částka na spoření není určena. Pojistné může pojistník uhradit jednorázově, nebo platit běžně. V případě běžně placeného pojistného má na výběr měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční interval placení pojistného. Pojistná částka je při sjednání pojistné smlouvy stanovena v konkrétní výši, lze ji však v průběhu pojištění pojistníkem upravit. Minimální pojistná částka pro případ smrti je ve výši 10 000 Kč. U produktu Flexi životní pojištění lze pružně měnit i další parametry, zejména dobu pojištění, výši pojistné částky, formy placení pojistného. Klient má možnost každý rok provést jednu změnu v pojistné smlouvě zdarma, při další změně uhradí poplatek ve výši 100 Kč. V případě, že klient využívá ke správě pojištění internet, prostřednictvím SERVIS 24 Internetbanking, pak nejsou změny v pojištění zpoplatněny. Pojištění je zajímavé také tím, že klient může získat bonus za věrnost i bonus za bezeškodní průběh pojištění. Pro výpočet pojistného je důležitý rok narození, pohlaví a zaměstnání zájemce o pojištění případně jeho sportovní aktivity, které by mohly mít vliv na zařazení klienta pod příslušnou rizikovou skupinu.

Pojišťovna České spořitelny, a.s. nabízí klientům u produktu Flexi životní pojištění 9 druhů připojištění. Mezi připojištění patří pojištění smrti následkem úrazu, pojištění trvalých následků úrazu, pojištění denního odškodného za dobu léčení úrazu, pojištění pracovní neschopnosti z důvodu nemoci, pojištění hospitalizace, pojištění velmi vážných onemocnění, pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče s jednorázovou výplatou pojistné částky, pojištění invalidity nebo dlouhodobé péče s výplatou doživotní renty, zproštění od placení pojistného. Dětem lze sjednat, kromě povinného pojištění, pojištění velmi vážných onemocnění a pojištění hospitalizace.

Klient může z rezervotvorné složky investovat své peněžní prostředky do garantovaného fondu, nebo do investičních fondů, výběr má ze sedmi fondů akcií. Produkt investičního životního pojištění nabízí také Program řízení investic, kterým je regulován výběr fondů tak, aby byla minimalizována investiční rizika a Program zamykání výnosů, který zachovává dosažené zhodnocení v pojistné smlouvě.

4 Výběr optimálního produktu životního a úrazového pojištění

Pojistné produkty životního a úrazového pojištění, v kontextu předcházejících kapitol lze o nich hovořit jako o investičním životním pojištění, mají svá pozitiva i negativa. Výběr optimální varianty nelze provést obecně, ale s ohledem na požadavky potenciálního klienta. Protože jsou požadavky, jinak řečeno kritéria výběru, u každého z klientů vždy specifické, pak i výběr optimální varianty může být dosti rozdílný. Výběru optimálního produktu předchází hodnocení vybraných variant, a to nejlépe za účasti potencionálního klienta, neboť právě z jeho subjektivního pohledu by měly být vybrané varianty srovnávány.

V úvod kapitoly je představena osoba, zájemce, pro kterého bude vybírán optimální produkt investičního životního pojištění. Následně jsou charakterizovány vybrané metody pro hodnocení variant. V textu jsou dále popsány varianty a kritéria pro srovnávání. Další část kapitoly je věnována samotné aplikaci vybraných metod hodnocení variant. V závěru kapitoly je, dle výsledků porovnávání, určen nejvýhodnější produkt investičního životního pojištění pro zájemce o pojištění.

4.1 Charakteristika zájemce o životní a úrazové pojištění

Optimální produkt bude vybírán pro ženatého muže ve věku 35 let. Tento muž je zaměstnán na úřadě jako samostatný referent. Jeho čistý měsíční příjem se pohybuje okolo 23 000 Kč. Má dvě děti, mladší dceři jsou teprve 2 roky. Manželka je na mateřské dovolené. Na příjmu manžela je závislá celá rodina. Bydlištěm zájemce je Ostrava-Hrabůvka.

Muž má zájem o investiční životní pojištění. Oslovila jej flexibilita tohoto produktu, který v sobě zahrnuje jak pojištění životní a úrazové, tak i spoření na stáří a možnost investování části pojistného v době, kdy mu to jeho finanční situace dovolí. Muž nemá v současné době uzavřenu u žádné pojišťovny smlouvu, nemá ani žádné jiné finanční závazky.

Zájemce o pojištění požaduje pojištění, které by obsahovalo pojištění pro případ smrti ve výši 400 000 Kč, pojištění pro případ smrti úrazem ve výši 400 000 Kč, pojištění pro případ trvalých následků úrazu od 1 % s progresivním plněním ve výši 500 000 Kč až 2 000 000 Kč, pojištění pro případ léčení úrazu, tedy denní odškodné, s měsíční výplatou 7 500 Kč a pojištění pro případ pracovní neschopnosti s měsíční výplatou ve výši 7 500 Kč.

Uvítal by možnost zahrnout do pojištění i riziko zproštění od placení pojistného v případě uznání invalidity 3. stupně. Požaduje platit pojistné měsíčně do jeho 65 let věku se zůstatkem pojistné částky alespoň 200 000 Kč, chce investovat do garantovaného fondu, protože má obavy z rizika. Je ochoten platit měsíční pojistné maximálně ve výši 1 600 Kč včetně příspěvku na spoření.

4.2 Metody pro výběr optimálního produktu

Následující informace, o metodách stanovení vah kritérií a hodnocení variant, byly čerpány z publikací Brožová, Houška, Šubrt (2003), Fotr, Švecová a kol. (2010), Šubrt a kol. (2011).

Hodnocení variant je způsob, kterým lze nalézt takovou variantu, která bude pro potencionálního klienta nejvýhodnější. Varianta je pojistný produkt. Jednotlivé varianty jsou vzájemně rozdílné, neboť každý produkt má své specifické parametry. Rozdílem může být například výše pojistného, počet připojištění či hranice pojistné částky. Některé rozdíly mohou být pro volbu optimální varianty rozhodující, jiné nemusí mít na výběr žádný vliv. Pro hodnocení variant je nutno stanovit ta kritéria neboli hlediska, která budou mít vliv na rozhodování zájemce o pojištění. Aby bylo hodnocení variant efektivní, měly by být při sestavení kritérií dodrženy některé požadavky. Měl by být zejména patrný význam použití konkrétních kritérií. Kritéria by měla zahrnovat přímé i nepřímé důsledky, které mohou volbou variant vzniknout. Pro proces hodnocení je důležitá i jednoznačnost a srozumitelnost kritérií. Kritéria lze vyjádřit kvantitativně nebo kvalitativně. Kvantitativně hodnocená kritéria jsou měřitelná, jsou vyjádřena číselně. Při rozhodování je pak podstatné stanovit, zda nejlepší kritéria mají nejvyšší hodnoty nebo naopak mají nejlepší kritéria hodnoty nejnižší. Kvalitativně hodnocená kritéria nelze měřit, vyjadřují slovně určité skutečnosti, například zda pojistný produkt nabízí slevy. Pro řešení hodnocení je také důležité, zda je některé kritérium preferováno před jiným. Preference vyjadřuje důležitost kritéria v porovnání s ostatními. Pro hodnocení variant jsou využívány metody vícekritériálního hodnocení a kompenzační metoda.

4.2.1 Metody vícekritériálního hodnocení variant

Většina metod vícekritériálního hodnocení vyžaduje nejprve stanovit váhy jednotlivých kritérií hodnocení. Stanovení vah kritérií je věnována další část této podkapitoly.

Jednotlivé varianty jsou hodnoceny metodami vícekritériálního rozhodování na základě určitého, ne však omezeného, počtu kritérií. Nejméně lze volit mezi dvěma kritérii, naopak například v oblasti investičního rozhodování je obvyklé pracovat až s několika desítkami kritérií. Zásadní podmínkou, u těchto metod, je vyjádření důležitosti kritérií, podle subjektivního žebříčku hodnotitele nebo zájemce. To je důvodem dvou kroků metod vícekritériálního hodnocení. Jako první jsou kvantifikována kritéria, respektive jejich vliv na hodnocení variant. Proces číselného vyjádření významnosti jednotlivých kritérií je označován jako **stanovení vah kritérií**. Po vyjádření vah kritérií následuje **hodnocení variant**. To znamená, že v oblasti každého kritéria jsou hodnoceny zvolené varianty. Podle zjištěných hodnot variant pak mohou být celkově hodnoceny varianty a z nich pak zvolena nejvýhodnější varianta. Mimo to může být výsledkem vícekritériálního rozhodování seřazení hodnocených variant podle celkové výhodnosti. Jde tak o stanovení tzv. preferenčního uspořádání variant.

Metod vícekritériálního hodnocení existuje celá škála, jedny slouží ke stanovení vah kritérií, jiné k hodnocení variant. Liší se od sebe svou náročností a požadavkem na přesnost a kvalitu zjištěných údajů hodnocení. Složitější metody jsou velmi propracované a kladou tak vyšší nároky na finální výstup hodnotitele.

Metodami stanovení vah kritérií se číselně vyjadřuje významnost vah kritérií, nazývané také koeficienty významnosti, Čím je kritérium významnější, přesněji řečeno, čím je za významnější považuje sám hodnotitel, tím vyšší je jeho váha. A samozřejmě to platí i naopak, méně významným kritériím je přidělena nižší váha. Pro možnost porovnávání vah souboru kritérií, které jsou stanoveny různými metodami, je nutno je normovat tak, aby byl jejich součet roven jedné. Pro stanovení vah kritérií lze použít několik metod níže uvedených.

Pokud je stanovení vah nezávislé na znalosti dopadů variant, pak lze využít **metody přímého stanovení vah kritérií**, k nimž patří metoda bodové stupnice, metoda alokace 100 bodů a porovnání kritérií pomocí jejich preferenčního pořadí, **metody stanovení vah kritérií založené na párovém srovnávání** významnosti kritérií, k nimž patří jednodušší metoda párového srovnávání, nazývaná také Fullerova metoda, a Saatyho metoda, **metoda**

postupného rozvrhu vah, která se využívá při velkém počtu kritérií, a kterou je možno kombinovat s ostatními metodami.

Pokud je pro stanovení vah kritérií využívána znalost důsledků variant, tedy jejich dopadů vzhledem ke všem kritériím, pak optimální metodou je **kompensační metoda** pro stanovení vah kritérií.

Obecně lze konstatovat, že výsledné váhy kritérií jsou vždy subjektivně ovlivněny. Jednak výběrem použité metody a jednak hodnotitelem, který váhy vybranou metodou určuje.

Metodami hodnocení variant, které jsou krokem následujícím po stanovení vah kritérií, se volí optimální produkt. K tomu jsou využity metody vícekritériálního hodnocení, které pracují s váhami kritérií, nebo kompenzační metoda. V případě vícekritériálního hodnocení jsou hodnotiteli k dispozici **jednoduché metody** stanovení hodnoty neboli užitku variant, jejichž specifíkem je zjednodušení aplikací, což může vést v některých případech ke zkresleným výsledkům. K jednoduchým metodám patří metoda váženého pořadí, metoda přímého stanovení dílčích ohodnocení, metoda lineárních dílčích funkcí užitku a metoda bazické varianty. Zástupcem **metod založených na párovém srovnání** variant je Saatyho metoda a metody založené na prazích citlivosti. Výsledky párového srovnávání variant, vzhledem k jednotlivým kritériím hodnocení, stanovují základní informace pro stanovení preferenčního uspořádání. Tyto metody jsou svou povahou vhodné pro hodnocení variant souboru kvalitativních kritérií.

4.2.2 Kompensační metoda

Kompensační metoda je využívána jak pro stanovení vah kritérií, tak pro výběr optimální varianty. V případě stanovení vah kritérií je prakticky postupováno v několika krocích. Hodnotitel z hypotetických variant určí pořadí kritérií seřazením z hlediska významnosti změn důsledků variant, poté porovná důležitost zlepšení prvního kritéria, srovná změny prvního kritéria se změnami u všech ostatních kritérií a výsledné váhy znormuje. V případě využití kompenzační metody pro výběr optimální varianty hodnotitel využívá principu dominance v procesu hodnocení a možnosti výměn resp. nahrazení horší hodnoty varianty z hlediska jednoho kritéria lepšími hodnotami varianty z hlediska ostatních kritérií. Metoda nevyžaduje stanovení vah kritérií. Proces praktické dominance vede k postupné eliminaci variant a ekvivalentní výměny vedou k postupné eliminaci kritérií hodnocení. Na konci tohoto procesu kompenzační metody zůstane pouze jedna optimální varianta,

nebo soubor několika variant s jedinou dominující variantou. Při provádění ekvivalentních výměn je vhodné začít s nejsnadnějšími výměnami a soustředit se na velikost výměny. Tedy zvážit, jaké zhoršení daného kritéria lze nabídnout za určité zlepšení jiného kritéria. Není důležitá významnost těchto kritérií, ale velikost důsledků jednotlivých variant vzhledem k těmto kritériím. Jak již bylo výše uvedeno, zdroje informací kompenzační metody mají být důvěryhodné a spolehlivé, výsledky metody jsou pak v podstatě objektivní.

4.3 Specifikace vybraných metod hodnocení variant

Produkty investičního životního pojištění zvolené zájemcem o pojištění a uvedené v podkapitole 4.1 budou hodnoceny metodami vícekritériálního hodnocení a kompenzační metodou. Aplikováno bude vícekritériální hodnocení prostřednictvím Saatyho metod, a to jak pro stanovení vah kritérií, tak také pro hodnocení variant. Pro hodnocení pojistných produktů bude mimo Saatyho metody využita kompenzační metoda. Informace byly čerpány z publikací Fotr, Švecová a kol. (2010), Šubrt a kol. (2011)

4.3.1 Saatyho metoda

Americký matematik L. H. Saaty je autorem Saatyho metody, přičemž tuto lze použít jak pro stanovení vah kritérií, tak pro hodnocení variant analyticky hierarchickým procesem. Těmito metodami zjištěné hodnoty určí celkové ohodnocení variant a vyjádří pořadí výhodnosti vybraných variant.

Pro **stanovení vah kritérií** je prvotně potřeba vyjádřit preferenční vztahy mezi dvojicemi jednotlivých kritérií. Kromě vyjádření preference dvojic, jak je tomu u metody párového srovnání, je navíc vyjádřena i velikost preference. Pro přehledné znázornění je používána tabulka, viz Tab. 4. 1. V tabulce je znázorněna matice s řádky a sloupci, nadepsanými jednotlivými kritérii hodnocení. Je vhodné zachovat jejich stejné pořadí, které by mělo být stanoveno od nejdůležitějšího kritéria až po nejméně důležité.

Tabulka 4.1. Stanovení vah kritérií Saatyho metodou párového srovnání

| Kritéria | K ₁ | K ₂ | K ₃ | K ₄ | K ₅ | K ₆ | Geometrický průměr | Výsledné váhy |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|---------------|
| K ₁ | 1 | | | | | | | |
| K ₂ | | 1 | | | | | | |
| K ₃ | | | 1 | | | | | |
| K ₄ | | | | 1 | | | | |
| K ₅ | | | | | 1 | | | |
| K ₆ | | | | | | 1 | | |
| Součet | | | | | | | | |

Zdroj: vlastní zpracování

Matice je doplněna číselnými hodnotami, které vyjadřují velikost preference jednotlivých dvojic kritérií. Jako první se zaznamenávají hodnoty do pravé horní části matice, viz tučně označena část Tab. 4. 1.

Velikost preference je vyjádřena přiřazením určitého počtu bodů z bodové stupnice. Saaty pro vyjádření velikosti doporučuje bodovou stupnici opatřenou deskriptory. Rozpětí stupnice je obvykle od 1 do 9 v hodnotách lichých čísel. Kritérium uvedené na řádku je označeno i a kritérium uvedené ve sloupci je označeno j . Bodová stupnice včetně deskriptorů tak je následující:

- 1 - kritérium i je stejně významné jako kritérium j ,
- 3 - kritérium i je mírně významnější než kritérium j ,
- 5 - kritérium i je dosti významnější než kritérium j ,
- 7 - kritérium i je prokazatelně významnější než kritérium j ,
- 9 - kritérium i je absolutně významnější než kritérium j .

Mimo tato lichá čísla hodnot je možné použít, v tomto rozpětí, také sudá čísla, čímž se zpřesní mezistupeň mezi dvěma hodnotami. Vložení hodnot do pravé horní části tabulky vznikne matice velikosti preferencí, tzv. matice relativních důležitostí. Jestliže označíme tuto matici S , pak:

hodnota na diagonále se pro všechny i vyjádří dle vztahu

$$s_{ii} = 1, \quad (4.1)$$

a hodnota dolní levé trojúhelníkové části matice se pro všechny i a j vyjádří dle vztahu

$$s_{ji} = \frac{1}{s_{ij}}. \quad (4.2)$$

Aby byla matice konzistentní, je nutno ověřit, zda jsou hodnoty v matici správně dosazeny. Proto je vhodné zjistit míru konzistence, kterou lze vyčíslit pomocí indexu konzistence. Index konzistence je možné vyjádřit dle vztahu

$$l_s = \frac{l_{\max} - n}{n - 1}, \quad (4.3)$$

kde l_{\max} je největší vlastní číslo matice a n je počet kritérií. Index konzistence by měl nabývat nižší hodnoty než 0,1.

Váhy kritérií se, po dosazení všech hodnot v matici, získají jedním z aproximativních postupů, a to z geometrických průměrů jednotlivých řádků Saatyho matice, dle vztahu

$$G = \sqrt[n]{x_1 \cdot x_2 \cdot x_3 \cdots x_n}, \quad (4.4)$$

když x je prvek daného řádku a n je počet prvků daného řádku. Závěrečným krokem stanovení výsledných vah kritérií je normování geometrických průměrů jednotlivých řádků, kdy tyto jsou děleny součtem všech geometrických průměrů. Součet výsledných vah by měl mít hodnotu 1.

Metoda párového srovnání variant, kterou její tvůrce Saaty chápe jako **analytický hierarchický proces**, zjednodušuje a také zrychluje proces rozhodování. Předností této metody je relativní jednoduchost, srozumitelnost a zejména možnost jejího využití pro hodnocení variant, obsahující kvantitativní i kvalitativní kritéria.

Tímto procesem dochází k rozkladu daného rozhodovacího problému na jednotlivé úrovně. Přitom na každé úrovni je opět použita Saatyho metoda párového srovnání. Pro každé kritérium se tvoří tabulka, ve které se srovnávají jednotlivé varianty, viz Tab. 4.2. Hodnoty Saatyho matice jsou zjišťovány stejným způsobem, jako u stanovení vah kritérií, stejně tak i míry konzistence a geometrické průměry. Ohodnocení každé z variant lze vyjádřit jako součin geometrického průměru daného řádku a váhy kritéria dělený součtem všech geometrických průměrů. Součet jednotlivých ohodnocení by měl nabývat shodné hodnoty, jako váha kritéria, pro které je tabulka vytvořena.

Tabulka 4.2 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení

| Varianta | V _a | V _b | V _c | V _d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|-----------|
| V _a | 1 | | | | | |
| V _b | | 1 | | | | |
| V _c | | | 1 | | | |
| V _d | | | | 1 | | |
| Součet | | | | | | |

Zdroj: vlastní zpracování

Pro získání výsledných vah a jednotlivých hodnocení variant je stanoveno celkové ohodnocení vybraných variant. To je stanoveno jako vážený součet dílčích ohodnocení variant vzhledem k jednotlivým kritériím ve tvaru

$$H^j = \sum_{i=1}^n v_i \cdot h_i^j, \quad (4.5)$$

pro $j = 1, 2, \dots, m$,

kde H^j je celková hodnota j -té varianty, v_i váha i -tého kritéria, h_i^j dílčí ohodnocení j -té varianty vzhledem k i -tému kritériu, n počet kritérií a m počet variant. Nejvýše ohodnocená varianta, dle preferenčního uspořádání, je pak variantou optimální, tedy nejvýhodnější.

4.3.2 Kompenzační metoda

Kompenzační metoda byla již prezentována v podkapitole 4.2.2. Podstatou kompenzační metody pro výběr optimální varianty je postupná eliminace počtu variant do té doby, než zůstane jediná, nejvýhodnější varianta. Kompenzační metoda pracuje ve dvou krocích. Jako první je k postupné eliminaci variant použit princip dominance, dále jsou prováděny ekvivalentní výměny. Tyto kroky se opakují, dokud není známa nejvýhodnější varianta nebo soubor několika variant s jedinou dominující variantou. Pro aplikaci kompenzační metody je vhodné využít tabulku, ve které lze pro každé kritérium zobrazit hodnoty vybraných variant, a také vyjádřit jejich pořadí výhodnosti, viz Tab. 4.3.

Tabulka 4.3 Pořadí výhodnosti variant jednotlivých kritérií

| Variant | V_a | | V_b | | V_c | | V_d | |
|-----------|----------------|---------------|-------|---|-------|---|-------|---|
| Kritérium | H (hodnota) | P (pořadí) | H | P | H | P | H | P |
| K_1 | | | | | | | | |
| K_2 | | | | | | | | |
| K_3 | | | | | | | | |
| K_4 | | | | | | | | |
| K_5 | | | | | | | | |
| K_6 | | | | | | | | |

Zdroj: vlastní zpracování

Princip dominance se používá pro snižování počtu variant. Jedna jeho forma, **teoretická dominance**, se aplikuje mezi dvěma variantami následovně. Varianty budou například označeny jako A a B. Varianta A dominuje variantu B v případě, že varianta A je lepší z hlediska alespoň jednoho kritéria a současně z hlediska žádného kritéria není horší. Varianta A je dominující a varianta B je dominovaná a ze souboru variant je vyřazena.

Praktická dominance těchto dvou variant pak znamená, že varianta A dominuje variantu B tehdy, pokud počet kritérií, u nichž je varianta A lepší než varianta B, je výrazně vyšší, než počet kritérií, podle kterých je varianta B lepší než varianta A. Také v této situaci je varianta B dominovaná a ze souboru variant vyřazena. Pokud již není možno další variantu vyřadit, pak lze využít **ekvivalentní výměny**. Výměna vede ke snížení počtu kritérií nebo k výměně kritéria, respektive ke zlepšení hodnoty jednoho kritéria, při současném zhoršení hodnoty jiného kritéria. Při této výměně by však mělo být zachováno celkové ohodnocení varianty. Při realizaci ekvivalentních výměn je doporučováno začít s nejsnadnějšími výměnami, přihlížet nejen k důležitosti výměny, ale i k její velikosti, prověřovat konzistenci výměny a vycházet ze spolehlivých zdrojů informací.

4.4 Aplikace zvolených metod hodnocení variant

K výběru optimálního produktu investičního životního pojištění pro v podkapitole 4.1 představeného zájemce o pojištění, budou nyní aplikovány vybrané metody hodnocení variant. Nejdříve je zapotřebí stanovit varianty a kritéria hodnocení. Zájemce o pojištění si zvolil čtyři pojistné produkty:

- varianta V_a - Forte (ČSOB pojišťovna, a.s.),
- varianta V_b - DIAMANT Zdravý život (Česká pojišťovna a.s.),
- varianta V_c - Rytmus (Allianz, a.s.),
- varianta V_d - FLEXI životní pojištění (Pojišťovna České spořitelny, a.s.).

Porovnávána budou následující kritéria, která zájemce o pojištění vnímá jako prioritní. Jsou seřazena od nejdůležitějšího po nejméně důležité a pro každé z nich preferuje klient minimální či maximální hodnotu:

- kritérium K_1 - cena rizikového pojistného \rightarrow minimální,
- kritérium K_2 - kapitálová hodnota na konci pojistné doby \rightarrow maximální,
- kritérium K_3 - počet možných připojištění \rightarrow maximální,
- kritérium K_4 - poplatek za vklad mimořádného pojistného \rightarrow minimální,
- kritérium K_5 - počet poboček v místě bydliště (ve městě) \rightarrow maximální,
- kritérium K_6 - počet možných připojištění pro děti \rightarrow maximální.

4.4.1 Charakteristika kritérií

Pro přehlednost a snazší aplikaci metod hodnocení, jsou vybraná kritéria nyní podrobněji popsána a jsou k nim přiřazeny hodnoty jednotlivých variant.

Kritérium K_1 je uvedeno jako **cena rizikového pojistného**. U všech variant se jedná o cenu za měsíc, při intervalu placení 12krát za rok. Toto kritérium je hodnoceno kvantitativně a je žádoucí, aby výše měsíčně placeného pojistného byla co nejnižší. Zájemce o pojištění požaduje pojistný produkt s pojištěním pro případ smrti ve výši 400 000 Kč, s pojištěním pro případ smrti úrazem ve výši 400 000 Kč, s pojištěním pro případ trvalých následků úrazu od 1 % s progresivním plněním ve výši 500 000 Kč až 2 000 000 Kč, s pojištěním pro případ léčení úrazu, tedy denní odškodné, s měsíční výplatou 7 500 Kč a s pojištěním pro případ pracovní neschopnosti s měsíční výplatou ve výši 7 500 Kč.

Pojišťovnám a pojistným zprostředkovatelům byly zadány požadavky klienta a dle nich byly stanoveny následující výše pojistného:

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| • V_a - Forte | 1 007 Kč, |
| • V_b - DIAMANT Zdravý život | 796 Kč, |
| • V_c - Rytmus | 927 Kč, |
| • V_d - FLEXI životní pojištění | 653 Kč. |

Kritérium K₂ je označeno jako **kapitálová hodnota pojištění na konci pojistné doby**. Zájemce vyžaduje, aby výsledná hodnota na konci pojistné doby, což bude v jeho 60 letech, byla co nejvyšší. Vychází se z měsíčního pojistného ve výši 1 600 Kč, přičemž zájemce nechce nic riskovat a proto si vybral garantované zhodnocení 1,9 % u všech produktů. Pojistnou částku pro případ smrti požaduje zájemce na hodnotu 200 000 Kč. Konečné kapitálové hodnoty pro jednotlivé produkty byly získány od pojišťoven:

- V_a - Forte 269 841 Kč,
- V_b - DIAMANT Zdravý život 340 587 Kč,
- V_c - Rytmus 285 392 Kč,
- V_d - FLEXI životní pojištění 401 168 Kč.

Specifikem produktu V_a je zisk bonusu 10% zaplaceného rizikového pojistného ke kapitálové hodnotě za každých 5 let trvání pojištění. Výše uvedená kapitálová hodnota je již včetně tohoto bonusu.

Kritérium K₃ je označeno jako **počet možných připojištění k pojistnému produktu**. Zájemce zvažuje možnost pojistit se proti následkům i dalších rizik, proto je pro něj důležitý počet připojištění, ze kterých si může vybrat. Optimální je, aby měl na výběr co největší počet připojištění. Mezi možnými připojištěními jsou také ta připojištění, která zájemce požadoval. Do počtu připojištění nebyla, dle požadavku zájemce o pojištění, zahrnuta připojištění pro děti. Počet připojištění u vybraných pojistných produktů je tak následující:

- V_a - Forte 10,
- V_b - DIAMANT Zdravý život 12,
- V_c - Rytmus 11,
- V_d - FLEXI životní pojištění 10.

Kritériem K₄ je posuzována **výše poplatku za mimořádné pojistné**. Hodnota poplatku by měla být co nejnižší, zájemce totiž plánuje kromě běžného pojistného vkládat také mimořádné pojistné a zhodnocovat je prostřednictvím investičních fondů.

Výše poplatku je určena jako rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou za podílové jednotky. U porovnávaných produktů se jedná o procenta z nákupní ceny.

- V_a - Forte 0,7 %,
- V_b - DIAMANT Zdravý život 2,8 %,
- V_c - Rytmus 5 %,
- V_d - FLEXI životní pojištění 1,5 %.

Výhodou je, že pojišťovny umožňují peníze vložené do mimořádného pojistného v průběhu trvání pojištění vybírat, zájemce tak může zhodnocovat své volné finanční prostředky, aniž by přišel o možnost s nimi, v případě potřeby, nakládat.

Kritérium K_5 bylo označeno jako **počet poboček v místě bydliště** (ve městě). Zájemce bydlí v Ostravě-Hrabůvce, pracuje v centru Ostravy, ale v rámci své pracovní činnosti se pohybuje po celé Ostravě, Proto je pro něj zajímavým ukazatelem počet poboček v celé Ostravě, aby měl možnost, v případě potřeby, kteroukoliv osobně navštívit.

- V_a - Forte 2,
- V_b - DIAMANT Zdravý život 17,
- V_c - Rytmus 5,
- V_d - FLEXI životní pojištění 16.

U pojistného produktu FLEXI životní pojištění, které nabízí Pojišťovna České spořitelny, a.s., má zájemce o pojištění možnost toto sjednat pouze u jedné její kmenové pobočky. Mimo to má však možnost využít i kontaktní místa v pobočkách pojišťovny a v bankách, kterých má Česká spořitelna, a.s. v Ostravě 15.

Kritérium K_6 je zvoleno jako **počet možných připojištění pro děti**. Zájemce si toto kritérium zvolil proto, že uvažuje v budoucnu do smlouvy připojistit i svoje 2 děti. Tato hodnota by měla být maximální, aby si zájemce mohl vybrat z co největšího počtu připojištění.

- V_a - Forte 4,
- V_b - DIAMANT Zdravý život 5,
- V_c - Rytmus 5,
- V_d - FLEXI životní pojištění 5.

4.4.2 Použití Saatyho metody

K výběru optimální varianty bude použita Saatyho metoda. Nejdříve je nutno stanovit váhy zvolených kritérií, viz Tab. 4.4. Podstatou je určit a číselně vyjádřit preferenční vztah mezi dvojicemi jednotlivých kritérií. Pro hodnocení je použita stupnice od 1 do 9. Číselné vyjádření důležitosti jednotlivých kritérií je zaznamenáno v tabulce jako tzv. matice relativních důležitostí.

Tabulka 4.4 Stanovení výsledných vah kritérií

| Kritéria | K ₁ | K ₂ | K ₃ | K ₄ | K ₅ | K ₆ | Geometrický průměr | Výsledné váhy |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|---------------|
| K ₁ | 1 | 3 | 5 | 7 | 9 | 9 | 4,518 | 0,4578 |
| K ₂ | 1/3 | 1 | 3 | 5 | 9 | 9 | 2,720 | 0,2756 |
| K ₃ | 1/5 | 1/3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1,308 | 0,1325 |
| K ₄ | 1/7 | 1/5 | 1/3 | 1 | 4 | 4 | 0,731 | 0,0740 |
| K ₅ | 1/9 | 1/9 | 1/5 | 1/4 | 1 | 3 | 0,350 | 0,0355 |
| K ₆ | 1/9 | 1/9 | 1/5 | 1/4 | 1/3 | 1 | 0,243 | 0,0246 |
| Součet | | | | | | | 9,870 | 1 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.4 je 6,4890. Index konzistence nabývá hodnoty 0,8297.

Další hodnoty v tabulce jsou pak dosazeny dle výpočtů uvedených v podkapitole 4.3.1. Geometrické průměry a výsledné váhy jsou zaokrouhleny podle pravidel matematiky na tři desetinná místa. Součet výsledných vah se rovná 1.

Následným krokem Saatyho metody je analytický hierarchický proces, kterým se hodnotí varianty a dle výsledků pak výběr nejlepší varianty. Každé kritérium má samostatně sestavenou tabulku, viz Tab. 4.5 až Tab. 4.10. Hodnoty do tabulek jsou dosazeny stejným způsobem jako při určení vah kritérií. Hodnoty variant s charakteristikou všech zvolených kritérií byly uvedeny již v podkapitole 4.4.1.

Tabulka 4.5 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K₁

| Varianta pro K ₁ | V _a | V _b | V _c | V _d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|-----------|
| V _a | 1 | 1/7 | 1/3 | 1/9 | 0,270 | 0,019 |
| V _b | 7 | 1 | 4 | 1/4 | 1,627 | 0,115 |
| V _c | 3 | 1/4 | 1 | 1/7 | 0,572 | 0,041 |
| V _d | 9 | 4 | 7 | 1 | 3,984 | 0,283 |
| Součet | | | | | 6,453 | 0,4578 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.5 je 4,1893. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0631.

Tabulka 4.6 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K_2

| Varianta pro K_2 | V_a | V_b | V_c | V_d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| V_a | 1 | 1/5 | 1/2 | 1/9 | 0,325 | 0,014 |
| V_b | 5 | 1 | 3 | 1/5 | 1,316 | 0,056 |
| V_c | 2 | 1/3 | 1 | 1/8 | 0,537 | 0,023 |
| V_d | 9 | 5 | 8 | 1 | 4,356 | 0,184 |
| Součet | | | | | 6,534 | 0,2756 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.6 je 4,1139. Index konzistence nabývá hodnoty 0,038.

Tabulka 4.7 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K_3

| Varianta pro K_3 | V_a | V_b | V_c | V_d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| V_a | 1 | 1/5 | 1/3 | 1 | 0,508 | 0,013 |
| V_b | 5 | 1 | 3 | 5 | 2,943 | 0,074 |
| V_c | 3 | 1/3 | 1 | 3 | 1,316 | 0,033 |
| V_d | 1 | 1/5 | 1/3 | 1 | 0,508 | 0,013 |
| Součet | | | | | 5,275 | 0,1325 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.7 je 4,0434. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0145.

Tabulka 4.8 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K_4

| Varianta pro K_4 | V_a | V_b | V_c | V_d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| V_a | 1 | 5 | 9 | 3 | 3,409 | 0,041 |
| V_b | 1/5 | 1 | 5 | 1/5 | 0,669 | 0,008 |
| V_c | 1/9 | 1/5 | 1 | 1/7 | 0,237 | 0,003 |
| V_d | 1/3 | 5 | 7 | 1 | 1,848 | 0,022 |
| Součet | | | | | 6,163 | 0,0740 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.8 je 4,2939. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0980.

Tabulka 4.9 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K_5

| Varianta pro K_5 | V_a | V_b | V_c | V_d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| V_a | 1 | 1/9 | 1/3 | 1/8 | 0,261 | 0,001 |
| V_b | 9 | 1 | 7 | 3 | 3,708 | 0,020 |
| V_c | 3 | 1/7 | 1 | 1/6 | 0,517 | 0,003 |
| V_d | 8 | 1/3 | 6 | 1 | 2,000 | 0,011 |
| Součet | | | | | 6,486 | 0,0355 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.9 je 4,2053. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0684.

Tabulka 4.10 Porovnání variant a vyčíslení jejich hodnocení pro kritérium K_6

| Varianta pro K_6 | V_a | V_b | V_c | V_d | Geometrický průměr | Hodnocení |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| V_a | 1 | 1/2 | 1/2 | 1/2 | 0,595 | 0,004 |
| V_b | 2 | 1 | 1 | 1 | 1,189 | 0,007 |
| V_c | 2 | 1 | 1 | 1 | 1,189 | 0,007 |
| V_d | 2 | 1 | 1 | 1 | 1,189 | 0,007 |
| Součet | | | | | 4,162 | 0,0246 |

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.10 je 4. Index konzistence nabývá hodnoty 0.

Jestliže jsou tedy známy váhy kritérií a jednotlivá ohodnocení variant, je možné dokončit hodnocení variant, a to posledním krokem vícekritériálního hodnocení, celkovým hodnocením zvolených variant.

Tabulka 4.11 Celkové hodnocení variant

| Varianta | Součin vah kritérií a jejich ohodnocení | Hodnocení |
|----------|---|-----------|
| V_a | $0,4578 \cdot 0,019 + 0,2756 \cdot 0,014 + 0,1325 \cdot 0,013 + 0,0740 \cdot 0,041 + 0,0355 \cdot 0,001 + 0,0246 \cdot 0,004$ | 0,017 |
| V_b | $0,4578 \cdot 0,115 + 0,2756 \cdot 0,056 + 0,1325 \cdot 0,074 + 0,0740 \cdot 0,008 + 0,0355 \cdot 0,020 + 0,0246 \cdot 0,007$ | 0,079 |
| V_c | $0,4578 \cdot 0,041 + 0,2756 \cdot 0,023 + 0,1325 \cdot 0,033 + 0,0740 \cdot 0,003 + 0,0355 \cdot 0,003 + 0,0246 \cdot 0,007$ | 0,030 |
| V_d | $0,4578 \cdot 0,283 + 0,2756 \cdot 0,184 + 0,1325 \cdot 0,013 + 0,0740 \cdot 0,022 + 0,0355 \cdot 0,011 + 0,0246 \cdot 0,007$ | 0,184 |

Zdroj: vlastní zpracování

Dle celkového ohodnocení variant Saatyho metodou je nejlepší ta varianta, která dosahuje nejvyšší hodnoty. Ze zvolených variant je to varianta V_d - FLEXI životní pojištění, které nabízí Pojišťovna České spořitelny, a.s.

4.4.3 Použití kompenzační metody

Dále bude pro hodnocení variant, resp. zvolených produktů investičního životního a úrazového pojištění, využita kompenzační metoda. Pro lepší přehlednost je vytvořena tabulka, v níž jsou uvedeny hodnoty jednotlivých variant a jejich pořadí výhodnosti v rámci zvolených kritérií.

Tabulka 4.12 Pořadí výhodnosti variant pro každé kritérium

| Variant | V_a | | V_b | | V_c | | V_d | |
|-----------|---------|----|---------|----|---------|----|---------|----|
| Kritérium | H | P | H | P | H | P | H | P |
| K_1 | 1 007 | 4. | 792 | 2. | 927 | 3. | 653 | 1. |
| K_2 | 269 841 | 4. | 340 587 | 2. | 285 392 | 3. | 401 168 | 1. |
| K_3 | 10 | 3. | 12 | 1. | 11 | 2. | 10 | 3. |
| K_4 | 0,7% | 1. | 2,8% | 3. | 5,0% | 4. | 1,5% | 2. |
| K_5 | 2 | 4. | 17 | 1. | 5 | 3. | 16 | 2. |
| K_6 | 4 | 2. | 5 | 1. | 5 | 1. | 5 | 1. |

Zdroj: vlastní zpracování

Údaje v tabulce budou zpracovány prvním krokem kompenzační metody, a to teoretickou dominancí. V Tab. 4.12 je vidět, že varianta V_b teoreticky dominuje varianty V_a a V_c . Další teoretická dominance není možná. Vyřazena je tak dominovaná varianta V_c a zbývají varianty V_a , V_b a V_d . Varianta V_a je oproti variantě V_b lepší pouze u kritéria K_4 , které je pro zájemce o pojištění méně významné, než ostatní kritéria. Kritérium K_4 zohledňuje výši poplatku za mimořádné pojistné, které zájemce, s ohledem na jeho finanční situaci, hodlá vkládat zatím jen výjimečně a nepravidelně. Varianta V_a je tak prakticky dominovaná, ze souboru tedy vyřazena a zbývají varianty V_b a V_d . Dále je možné snížit počet kritérií o kritérium K_6 , protože obě varianty u tohoto kritéria mají stejné hodnoty.

Tabulka 4.13 Vyjádření výhodnosti variant v rámci každého kritéria

| Varianta | V_b | | V_d | |
|-----------|---------|--------|---------|--------|
| Kritérium | Hodnota | Pořadí | Hodnota | Pořadí |
| K_1 | 792 | 2. | 653 | 1. |
| K_2 | 340 587 | 2. | 401 168 | 1. |
| K_3 | 12 | 1. | 10 | 3. |
| K_4 | 2,8% | 3. | 1,5% | 2. |
| K_5 | 17 | 1. | 16 | 2. |

Zdroj: vlastní zpracování

Z hodnot zbylých pěti kritérií varianty V_b a V_d v Tab 4.13 je tak zřejmé, že varianta V_d je u tří kritérií lepší než varianta V_b , ta je tedy prakticky dominovaná a vyřazena.

Dle kompenzační metody je proto možné jako nejvhodnější variantu, tedy pojistný produkt, určit variantu V_d - FLEXI životní pojištění, které nabízí Pojišťovna České spořitelny, a.s.

4.5 Optimální produkt a výhodnost jednotlivých variant

Nejvhodnější variantu, tedy produkt investičního životního a úrazového pojištění, lze tak stanovit dle výsledků metod hodnocení variant. Současně bude stanoveno pořadí výhodnosti všech čtyř pojistných produktů.

Pořadí vybraných variant, resp. pojistných produktů, uvedené v Tab. 4.14 je stanoveno dle celkového ohodnocení vybraných variant pomocí aplikace metod vícekritériálního hodnocení, a to Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu a dle kompenzační metody.

Tabulka 4.14 Pořadí výhodnosti zvolených pojistných produktů

| Pořadí | Varianta | Pojistný produkt | Pojišťovna | Hodnocení |
|--------|----------|--------------------------|-----------------------------|-----------|
| 1. | V_d | Flexi životní pojištění | Pojišťovna České spořitelny | 0,184 |
| 2. | V_b | Diamant 2014 | Česká pojišťovna | 0,079 |
| 3. | V_c | Životní pojištění Rytmus | Allianz | 0,030 |
| 4. | V_a | Forte | ČSOB pojišťovna | 0,017 |

Zdroj: vlastní zpracování

Z výsledků je zřejmé, že pořadí variant a volba nejvýhodnější varianty je u Saatyho metody totožná s kompenzační metodou.

Z produktů investičního životního a úrazového pojištění, které si zvolil zájemce o pojištění, je u obou aplikovaných metod zvolen jako nejvýhodnější produkt FLEXI životní pojištění, které nabízí Pojišťovna České spořitelny, a.s.

Významnými výhodami pojistného produktu FLEXI životní pojištění, klientem požadovaných jako prioritní, je nejnižší cena rizikového pojistného a nejvyšší kapitálová hodnota na konci pojištění. Další výhodou je nízká výše poplatků za mimořádné pojistné a možnost vybrat si z 10 možných připojištění. Lépe jsou na tom produkty Životní pojištění Rytmus od pojišťovny Allianz, a.s., který nabízí 11 a Diamant 2014 od České pojišťovny, a.s., který nabízí 12 připojištění, nicméně rozdíl je zanedbatelný a nelze ho brát jako nevýhodu.

Zajímavý, ne však významný, je údaj o počtu poboček Pojišťovna České spořitelny, a.s. v místě bydliště, kterých může využít zájemce o pojištění 16. Jako velmi pozitivní hodnotí klient počet připojištění pro děti, která ve stejném počtu nabízejí téměř všechny zvolené pojišťovny.

Spokojenost zájemce s volbou produktu mj. umocňuje i skutečnost, že v soutěži Banka roku získala v roce 2013 Pojišťovna České spořitelny, a.s. svým produktem FLEXI životní pojištění ocenění za nejlepší životní pojištění na českém pojistném trhu.

5 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo vybrat optimální produkt investičního životního a úrazového pojištění pro konkrétní subjekt, resp. zájemce o pojištění, který si zvolil sám svá kritéria pro pojištění. Aplikováno tak bylo vícekritériální hodnocení prostřednictvím Saatyho metod, a to jak pro stanovení vah kritérií, tak také pro hodnocení variant. Pro hodnocení pojistných produktů byla dále využita kompenzační metoda.

Práce je mimo úvod a závěr rozdělená do tří částí. V první části byly podány informace o nabízených formách pojištění a o produktech komerčních pojišťoven, určených ke krytí důsledků rizik ohrožujících život a zdraví osob.

Druhá část je věnována pojistnému trhu v České republice a informacím o čtyřech komerčních pojišťovnách, z jejichž nabídky pojistných produktů si chtěl zájemce o pojištění vybrat. Pro komparaci byly zvoleny produkty investičního životního pojištění Forte od ČSOB pojišťovny, a.s., DIAMANT 2014 od České pojišťovny a.s., Rytmus od pojišťovny Allianz, a.s. a Flexi životní pojištění od Pojišťovny České spořitelny, a.s. V této teoretické části byly definovány metody pro výběr optimálního pojistného produktu, a to metody vícekritériálního rozhodování, metody stanovení vah kritérií a hodnocení variant.

Poslední část, v níž byl představen zájemce o pojištění, byla aplikační a zaměřená na výběr optimálního produktu pojištění. Jako základ byla stanovena kritéria a váhy těchto kritérií. Následně byly teoreticky definovány dvě metody hodnocení variant. Jako první byla popsána kombinace Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu. Jako druhá byla charakterizována kompenzační metoda. Následně byly obě uvedené metody aplikovány. Výsledkem Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu bylo zjištění nejvýhodnější varianty a pořadí výhodnosti jednotlivých variant. Výsledkem metody kompenzační bylo jen určení nejvýhodnější varianty. Z výsledků obou aplikovaných metod vyšel jako optimální produkt pro zájemce Flexi životní pojištění od Pojišťovny České spořitelny, a.s.

Produkt splňuje veškeré požadavky, které zájemce o pojištění stanovil, což je nejnížší cena rizikového pojistného a nejvyšší kapitálová hodnota na konci pojištění, možnost širokého spektra připojištění nejen pro sebe a manželku, ale v budoucnu i pro děti, možnost vkládat za přijatelnou částku mimořádné pojistné a zhodnocovat je prostřednictvím investičních fondů.

Seznam použité literatury

- [1] ALLIANZ, A.S., *O společnosti* [online]. [30. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/vse-o-allianz/allianz/o-spolecnosti.html>.
- [2] ALLIANZ, A.S., *Životní pojištění Rytmus* [online]. [30. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/produkty/pojisteni-osob/rytmus.html>.
- [3] BROŽOVÁ, H., M. HOUŠKA a T. ŠUBRT. *Modely vícekritériálního rozhodování*. Vyd. První. Praha: CREDIT Praha 2003, 178 s. ISBN 80-213-1019-7.
- [4] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *ČAP: O nás/výroční zprávy* [online]. ČAP [11. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>.
- [5] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *ČAP: Statistické údaje/vývoj pojistného trhu* [online]. ČAP [11. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/statisticke-udaje/vyvoj-pojistneho-trhu>
- [6] ČESKÁ POJIŠŤOVNA, A.S. *O nás* [online]. [10. 2. 2014]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/profil>.
- [7] ČESKÁ POJIŠŤOVNA, A.S. *Životní pojištění diamant zdravý život* [online]. [10. 2. 2014]. Dostupné z: <https://www.ceskapojistovna.cz/p?zivotni-pojisteni-diamant-zdravy-zivot>.
- [8] ČSOB POJIŠŤOVNA, A.S., ČLEN HOLDINGU ČSOB. *Investiční životní pojištění FORTE* [online]. [28. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.csobpoj.cz/cs/produkty/zivotni-pojisteni/Stranky/pojisteni-forte.aspx>.
- [9] ČSOB POJIŠŤOVNA, A.S., ČLEN HOLDINGU ČSOB. *O Pojišťovně* [online]. [28. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.csobpoj.cz/cs/o-spolecnosti/Stranky/o-spolecnosti.aspx>.

- [10] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DANĚL. *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha: Profesionál Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.
- [11] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3 přeprac. vyd. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- [12] FOTR, J., L. ŠVECOVÁ a kolektiv. *Manažerské rozhodování: postupy, metody a nástroje*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2010. 474 s. ISBN 978-80-86929-59-0.
- [13] MARTINOVICHOVÁ, Dana. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o., 2009. 143 s. ISBN 978-80-214-3963-4.
- [14] POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY, A.S., VIENNA INSURANCE GROUP. *FLEXI životní pojištění* [online]. [5. 2. 2014]. Dostupné z: <https://www.pojistovnacs.cz/flexi-zivotni-pojisteni/>.
- [15] POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY, A.S., VIENNA INSURANCE GROUP. *O nás* [online]. [5. 2. 2014]. Dostupné z: <https://www.pojistovnacs.cz/o-nas/>.
- [16] SLEPECKÝ, J., POLÁCH, J. *Pojišťovnictví v České a Slovenské republice*. Žilina: GEORG, 2010. 102 s. ISBN 978-80-89401-11-6.
- [17] WILLIAMS, C. A. Jr., M. L. SMITH and P. C. YOUNG. *Risk management and Insurance*. 7. Ed. New York: McGraw-Hill, 1996. 680 p. ISBN 0-07-070584-4.
- [18] Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví
- [19] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- [20] Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů

Seznam zkratek

| | |
|------------|---|
| a.s. | akciová společnost |
| CAP | Česká asociace pojišťoven |
| č. | číslo |
| ČNB | Česká národní banka |
| ČR | Česká republika |
| ČSOB | Československá obchodní banka |
| G | Geometrický průměr |
| H^j | Celkové ohodnocení j-té varianty |
| h_i^j | dílčí ohodnocení j-té varianty vzhledem k i-tému kritériu |
| i | hodnota kritéria |
| l_s | index konzistence |
| j | hodnota varianty |
| l_{\max} | největší vlastní číslo matice |
| m | počet variant |
| n | počet prvků, počet kritérií hodnocení |
| s | hodnota matice |
| Sb. | sbírka zákonů |
| s_{ii} | prvky na diagonále Saatyho matice |
| s_{ij} | prvky v pravé horní části Saatyho matice |
| s_{ji} | prvky levé dolní trojúhelníkové části Saatyho matice |
| v_i | váha i-tého kritéria |
| x | prvek souboru |

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 9.5.2014


.....
Adam Šustek

Seznam příloh

Příloha č. 1: Seznam životních a smíšených pojišťoven v České republice

Příloha č. 1: Seznam životních a smíšených pojišťoven v České republice

| Smíšené pojišťovny |
|---|
| Allianz pojišťovna, a.s. |
| AXA životní pojišťovna a.s. |
| BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s. |
| Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group |
| Česká pojišťovna a.s. |
| ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB |
| ERGO pojišťovna, a.s. |
| Generali Pojišťovna a.s. |
| Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. |
| Komerční pojišťovna, a.s. |
| Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group |
| MAXIMA pojišťovna, a.s. |
| MetLife pojišťovna a.s. |
| Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group |
| UNIQA pojišťovna, a.s. |
| Životní pojišťovny |
| AEGON Pojišťovna, a.s. |
| Basler Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, pobočka pro Českou republiku |
| ING Životná poisťovňa, a.s., pobočka pro Českou republiku |
| ING Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku |
| Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. |